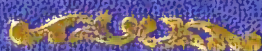
HEYFELDER



AERZTLICHER BERICHT aus dem KRIEGE 1870 - 1871


22101067643

BERICHT

ÜBER MEINE

ÄRZTLICHE WIRKSAMKEIT

AM RHEIN UND IN FRANKREICH

WÄHREND DES

DEUTSCH-FRANZÖSISCHEN KRIEGES 1870-1871

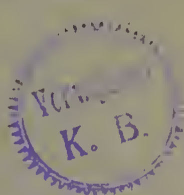
VON

DR O. HEYFELDER,

zur Zeit Oberarzt in Neuwied und Lille.

Kais. Russ. Collegienrath und Oberstabsarzt. Grosscomthur des K. R. St. Stanislausordens, Ritter des K. R. St. Annenordens III. Klasse, Inhaber der Medaille für die polnische Insurrection von 1863—1864. Offizier des K. Mexikan. Guadelupordens, Ritter der Ehrenlegion, des K. Preuss. Kronenordens IV. Classe, des Kais. Türk. Medjidiordens IV. Classe, des K. St. Mauritius- und Lazarusordens. Mitglied der Kais. Leop. Carl Akademie der Naturforscher, der K. Belg. Akademie der Medicin, der K. Ital. Akademie der Medicin in Turin, der Akademie der Chirurgie in Madrid, der Gesellschaft der Chirurgie in Paris, des Vereins Badischer Aerzte für Staatsarzneikunde, des Vereins für gemeinschaftl. Arbeiten, der anatomischen Gesellschaft und des Vereins deutscher Aerzte in Paris, der med. Gesellschaft in Brüssel, Dresden, Erlangen, Leipzig, Lille, Minsk, München, Strassburg, Valentia, Wien, Wilna etc. etc.





ST. PETERSBURG.

Verlag der Kaiserl. Hofbuchhandlung H. Schmitzdorff (C. Röttger).

1871.

BERICHT

ÜBER MEINE

ÄRZTLICHE WIRKSAMKEIT

AM RHEIN UND IN FRANKREICH

WÄHREND DES

DEUTSCH-FRANZÖSISCHEN KRIEGES 1870-1871

VON

Dr O. HEYFELDER,

zur Zeit Oberarzt in Neuwied und Lille.



ST. PETERSBURG.

Verlag der Kaiserl. Hofbuchhandlung H. Schmitzdorff (C. Röttger).

1871.

Separatabdruck aus der St. Petersburger medicinischen Zeitschrift
N. F. Bd. II. 1871.

Buchdruckerei von Röttger & Schneider, Newsky Prospekt, № 5

IHRER DURCHLAUCHT

DER FÜRSTIN MARIE VON WIED

GEB. PRINZESSIN VON NASSAU

in tiefster Ehrfurcht gewidmet

von dem

VERFASSER.

Inhalt.

Druckfehlerverzeichniss.

Seite 22 Zeile 23 v. o. lies miethen statt vermiethen
» 49 » 11 » » linken Clavicula statt Clavicula
» 88 » 5 v. u. » in 4 Cadres statt in Cadres.

Die Aerzte, welche das Glück hatten, im Auftrag des rothen Kreuzes nach dem Kriegsschauplatz geschickt zu werden, standen im Dienst der Menschlichkeit wie der Wissenschaft. Ihre Berichte können daher nicht bloss chirurgisch und medicinisch bleiben; sie müssen sich den grossen Leistungen der Verwundetenpflege, der internationalen Hülfe, der merkwürdigen Kraftentfaltung in Transport, Verkehr, momentaner Unterbringung von Kranken und Gefangenen ebenfalls zuwenden. Und nicht bloss berichten ist ihre Aufgabe, auch sichten sollen sie, das Gute vor dem weniger Guten herausheben, das Allgemeingültige vor dem Zufälligen bezeichnen. Die grosse, aussergewöhnliche Zeit muss befruchtend gewirkt haben, nicht bloss auf Verstand und Wissen des Einzelnen, nein auch Ideen erzeugend, Gesetze der Wissenschaft und der internationalen Hülfsvereine schaffend. Es ist Hoffnung vorhanden, dass sich auf den Erfahrungen der letzten grossen Kriege die von dem rothen Kreuz vertretene Lehre und Praxis zu einem vollständigen Codex des internationalen Rechts herausbilden wird. Ein Circular des Präsidenten des internationalen Comité's zu Genf, Dr. *Moynier*, vom 1. Juni fordert die Gesellschaften und die Einzelnen zu Reformvorschlägen auf, welche in einer Vorconferenz zu Genf discutirt und der regelmässigen Zusammenkunft in Wien vorgelegt werden sollen. Der medicinischen Wissenschaft wie der Philanthropie eingedenk, soll mein Bericht von meiner Thätigkeit in Neuwied, Ems, Metz und Lille handeln, die Verschiedenheit deutscher und französischer Militärmedicin und freiwilliger Pflege hervorheben, auf die Fehler in der Organisation der letzteren im Allgemeinen aufmerksam machen und meine Reformvorschläge begründen. Ein eigenes Capitel gebührt dem Zelt- und Barackenwesen, welches im Gebrauch für Kranke und Gefangene eine nie dagewesene

Ausdehung erlangte. Einzelne wichtigere Krankengeschichten sollen den Anhang bilden.

Es ist eine nicht zu leugnende Thatsache, dass die Bewohner des linken und rechten Rheinufers im Beginn des Krieges auf eine französische Invasion rechneten und sich darauf vorbereiteten. Es wurden Werthsachen verpackt und geborgen, Bäume auf den Befestigungswerken gefällt, Familien fortgeschickt; es leerten sich die Bäder wie auf einen Schlag; Lazarethe und Krankenanstalten wuchsen über Nacht aus der Erde. Wer von Basel den Rhein hinabfuhr bis Düsseldorf, sah in jeder Stadt, in jedem Dorf ein Lazareth durch die Fahne mit dem rothen Kreuz bezeichnet, fast jedes Schloss hatte zum wenigsten einen Flügel, die meisten Klöster einen Theil ihrer Räumlichkeiten der Aufnahme von Verwundeten gewidmet. Wenn auch bei Einzelnen der Gedanke, sich selbst dadurch schützen zu wollen, mit hereinspielen mochte, im Ganzen war es Opferfreudigkeit und Nächstenliebe was diesen Reichthum an Lazarethen schuf. Zu bewundern war dabei das Organisationstalent, welches sich auf einem den Bewohnern des Rheinlandes bisher unbekannten Gebiet entwickelte. Die Kräfte waren nicht zersplittert, sondern meist in Vereine zusammengefasst, so dass z. B. ein Dorflazareth wirklich aus dem Geld dieses Dorfes geschaffen, von seinen Kräften erhalten, ihm angehörte, ihm zur Ehre gereichte und von ihm mit ganzer Liebe umfasst wurde. Diese Vereinslazarethe standen nun durch die militärischen Lazarethcommissionen mit den Militärbehörden, durch die Zweigvereine des rothen Kreuzes mit dieser Centralstelle in Verbindung, wodurch sie theils in die Geschäftsordnung des Ganzen eingriffen, theils von den Centralstellen mit Geld und Gut, ärztlicher, namentlich chirurgischer Berathung und Hülfe unterstützt wurden. So ward auch für ihr Bewusstsein der Zusammenhang mit dem grossen Ganzen erhalten.

Ganz im Gegensatz hiervon werde ich bei den Franzosen eine Zerstreuung der Hülfe in lauter zusammenhangslose Einzelbestrebungen zu constatiren haben, die bei gleichem Kraft- und Geldaufwand weder dieselben Resultate noch dieselbe Freudigkeit zu Tage fördern konnten, wie in Deutschland.

Ganz im allgemeinen Geiste war es also gehandelt, als der Fürst *von Wied*, da er der Armee in den Krieg folgte, einen Flügel seines Schlosses zum Lazareth für verwundete Offiziere bestimmte, seinen Park zum Terrain für ein zu errichtendes Vereinslazareth hergab und auf eigene Kosten zwei Musterbaracken für dasselbe errichten

liess. Seine Mutter, die Fürstin *Marie von Wied*, als seine gesetzliche Vertreterin und als Präsidentin des Neuwieder Zweigvereins des Patriotischen Frauenvereins, stand an der Spitze des Ganzen.

Dorthin ward ich als dirigirender Arzt und Operateur berufen und zugleich ersucht, als consultirender Chirurg für die Umgegend zu functioniren. Preussen hatte seine Operateure und Chirurgen mit den Armeen nach Frankreich genommen; alle freiwilligen Helfer und ausländischen Aerzte drängten ebenfalls nach dem Kriegsschauplatz. Es galt also mit Resignation auf das eigentliche Schlachtfeld hier eine Lücke auszufüllen und da zu wirken, wo man sich am nützlichsten machen konnte, ein Entschluss, der mir durch unerwartet reiche Thätigkeit und Erfolge belohnt wurde.

Das Lazareth, zu Neuwied.

Anlage und Localität.

Im Park zu Neuwied [1], der sich 1/2 Stunde dicht am Rhein hinter dem Schloss hinzieht, waren auf freien Rasenplätzen von Baumgruppen und Gebüschen umgeben 3 Kranken-Baracken, ein Operationssaal, eine Waschküche, eine Speiseküche, eine Badekammer und andere Dependentien errichtet, um welche herum nach einer Seite hin sich 8 englische, nach der andern 5 grosse russische Zelte gruppirten. Die Baracken waren unter Berathung des Prof. *Busch* aus Bonn von dem fürstlichen Architekten, Herrn *Kachel*, nach amerikanischem Muster auf 6 Fuss hohen Steinpfeilern errichtet worden, im Grossen und Ganzen eine Bretter- und Balkenconstruction, im Winter aber durch eingelegte Trasssteine [2] verdichtet. Die dritte Baracke, welche erst im Spätherbst vollendet ward, bestand von vornherein aus Balken und Trasssteinen. Das Dach war durch ein Reiterdach gespalten, die Ventilation von oben und unten, bei geöffneten Fenstern auch von den Seiten her möglich. Ueber eine schräge Brücke ging und fuhr man von der ebenen Erde zum Haupteingang einer mittleren Flügelthür, welche zunächst in den mittleren Zwischen-

[1] Neuwied ist eine freundliche, regelmässig gebaute, zur Hälfte von Herrenhutern bewohnte Stadt von ungefähr 9—10,000 Einw., mit 4 Kirchen, darunter 1 kath., 1 reform., 1 luth., 1 herrenhutische, und einer Synagoge. Sie liegt rechtsrheinisch unterhalb Coblenz, über Andernach.

[2] Trass sind alte vulkanische Tuffbildungen, welche sich zur Bereitung von Cementkalk eignen und aus denen ähnliche Steine wie Ziegel geformt werden. Das Brohlthal gegenüber Neuwied ist besonders reich daran.

raum führte. Derselbe enthielt einen kleinen eisernen Kochheerd, Tisch und Stühle, mehrere Schränke und eine Treppe, die zu einer kleinen, oberen Vorrathskammer führte. Er diente den Pflegerinnen zum Aufenthalt. Von hier aus vertheilten sie die Speisen, die Wäsche, die Arzneien nach den Sälen, hier speisten sie selbst, bereiteten warme Getränke und Ueberschläge und einen Theil des Bedarfs an heissem Wasser. Nach rechts und nach links führten wieder Flügelthüren in die beiden Krankensäle zu je 12 Betten, so dass eine Baracke je 24 Kranke beherbergen konnte. An einem Ende der Baracke befand sich ein Anbau, der auf einer Seite eine Kammer für Geräthschaften, auf der andern den Abort enthielt freie Fässer, welche gewechselt und täglich mittelst Carbolsäure desinficirt wurden). Von dem Mittelraum aus führte nach rückwärts ein Abgussrohr in ein eingegrabenes Fass und eine Dienstreppe in's Freie. Die Entfernung der Baracken von einander war so, dass sie ihrer Höhe gemäss einander keinen Schatten machen konnten, und doch der Dienst nicht allzu sehr erschwert war. Baracke № III lag von der andern Barackengruppe etwa 200 Schritte entfernt, welcher Umstand im Spätherbst und Winter den Dienst einigermaassen erschwerte. Die luftige Beschaffenheit unserer Bretterhäuser, vortrefflich für die Gesundheit, angenehm im Sommer, ward im Winter Gegenstand unserer Fürsorge, indem weniger die Patienten, als die Convalescenten, Pflegerinnen und Aerzte darunter litten. Zuerst wurden die Böden mit Strohmatten belegt, die Fenster in ihrem unteren Abschnitt mit Teppichen verhangen; dann die Zwischenräume zwischen dem Gebälk mit Trass ausgefüllt und die Oeffnungen des Reiterdachs verschliessbar gemacht. Als in der zweiten Hälfte December die Kälte in einer für jene Gegenden ungekannten Intensität einsetzte, schritten wir zu weiteren Vervollkommnungen: in jedem Krankensaal ward ein eiserner Ofen gesetzt, die freien Zwischenräume zwischen den Grundpfeilern zugemauert und eine unterirdische Luftheizung eingerichtet. Dieselbe machte jedoch, wenn nicht von kunstgeübter Hand geleitet, bald zu heiss, bald nicht warm genug und absorbirte in jener steinkohlenarmen Zeit eine verhältnissmässig zu grosse Menge dieses kostbaren Materials, daher sie, sobald die Hauptkälte nachliess, wieder aufgegeben wurde. Im Princip aber ist der Beweis geliefert, dass Baracken dadurch zum Wintergebrauch eingerichtet werden können, dass man ihren Unterraum schliesst und heizt. Da aus den immerhin nur mangelhaft geschlossenen Reiterdächern der Zug von oben herab fühlbar blieb, so wurde auf Angabe

einer Pflegerin, Frl. *Osswald*, aus Zelttuch der nunmehr ausser Function getretenen englischen Zelte, eine Leinwanddecke in jedem Krankensaal angebracht, etwa wie die gefaltelten Zeugdecken am Plafond von Badezimmern vornehmer Personen. Indem wir die etwas rohen, wenigstens nicht tapezirten Wände mit wollenen Decken behängen liessen, und auf der Nordostseite die Fenster durch ebensolche gänzlich schlossen, gewannen unsere Säle das Aussehen grosser, behäbiger Zelte, und war die Existenz in denselben selbst bei 18—20 Grad Kälte auch für die noch möglich, welche nicht in den warmen Betten wohlgeborgen lagen.

Im Sommer und Anfang Herbst wurden auf der grossen Wiese, die sich von Baracke II bis III zog, acht Leinwandzelte aufgeschlagen, so dass eine Hälfte rechts, die andere links einen Halbkreis von Baracke zu Baracke bildete. Dieselben wurden uns vom deutschen Hülfsverein aus London geschickt. Sie waren oblong, von vortrefflich dichtem Gewebe, zierlicher Construction, das Gerüst von Eisen und sehr compendiös. Zwar für 12 Kranke bestimmt, wurden sie aber nur mit 8 Betten besetzt, welche je nach Art und Beschaffenheit der Kranken nur theilweise belegt wurden. Ausser den 8 eisernen Bettstellen mussten ein Schrank mit Utensilien, ein Nachtstuhl, ein Tischchen, einige Stühle und neben jedem Bett ein Nachttischchen einfachster Art untergebracht werden. Die Betten wurden durchschnittlich radiär aufgestellt, doch blieben den Pflegerinnen und Wärtern Modificationen frei gestellt nach Bedürfniss und Erfahrung. So stand gewöhnlich ein Bett der Länge nach an einer Längswand, wodurch der freie Raum in der Mitte vergrössert wurde. Zum Aufhängen der Kleider wurden ein Art von Rechen angebracht, während in den Baracken im Unterraum eine Kleiderkammer war.

Den Eingang in das Zelt bildete ein Spalt zwischen den leinenen Wänden der schmalen Seite, welcher bei Nacht durch die übereinander geknöpften Enden des Stoffs geschlossen wurde. Zur Ventilation befand sich in dem schrägen Zeltdach ein viereckiger Ausschnitt, durch ein Fensterkreuz von geflochtenen Borten in seiner Form erhalten, über welches sich das ausgeschnittene viereckige Stück mittelst eines Zugs wie ein Rouleau auf- und abziehen liess. Der Schluss dieses Leinwandladens war so gut, dass auch bei andauerndem Regen nur wenig Nässe durchdrang. Die Ventilation bestand ausserdem in zeitweiligem Abknöpfen einer ganzen Wand. Die schwersten Verwundeten und Typhuskranken aber wurden in ihren

Betten aus dem Zelt heraus in die freie Luft getragen, ferner die Zelte selbst ab und zu evacuirt, so dass wo möglich stets ein Reservezelt übrig blieb, endlich selbst der Standort der Zelte gewechselt.

Der Boden wurde mit Kies bestreut und ebenso die Wege von Zelt zu Zelt. Als aber die Feuchtigkeit zunahm und die Kälte sich steigerte, wurden ordentlich gefügte und gehobelte Bretterböden gelegt, eiserne Oefchen (zu Steinkohlenheizung) gesetzt, deren Röhren durch einen mit Eisenblech umsäumten Ausschnitt hinaus mündeten, und die Innenseite, namentlich da, wo Dach und Seitenwand sich aneinander schlossen, mit wollenen Decken behangen. Zur eigentlichen Winterzeit zog ich die Mehrzahl derselben jedoch ein und liess nur 3 in Function, welche zum Schutz gegen den Wind in unmittelbare Nähe von Baracke II gerückt, mit derselben durch einen gedeckten Gang verbunden und überdacht wurden. Sie blieben auf diese Art ein ganz erträglich warmer und bei den Kranken besonders beliebter Aufenthaltsort während des ganzen harten Winters. Die englischen Zelte waren nummerirt 1—8.

Endlich waren durch die Munificenz I. I. M. M. des Kaisers und der Kaiserin 6 grosse, russische Krankenzelte geschickt und davon 5 aufgestellt worden. Auf einem zweiten grossen Wiesenplatz vor Baracke I, nahe dem Centrum des ganzen Lazareths und dem Weg zum Schloss, angelehnt an ein schützendes Tannengehölz, erhob sich nun ein russisches Zeltlager in der Art, dass das grosse Hauptzelt № 9 (auf 40 Betten reglementmässig berechnet) mit seiner Front der von Baracke I gegenüber stand, von seiner Rückseite aus aber ein bedeckter Zeltgang zu dem nächsten № 10 und von dem weiter zu № 11 und 12 führte. Zelt №13 war in nächster Nähe, aber unvereinigt mit den übrigen. So nothwendig für den Dienst die bedeckten Vereinigungsgänge waren, so wenig können sie im Interesse der Luftreinigung bei länger dauernden Etablissements empfohlen werden, die andererseits der Kälte wegen so vielfach verschlossen gehalten sind, wie die unsrigen. Die mittleren Zelte 10 und 11 unterschieden sich, was Reinheit der Luft betraf, wesentlich von den Endzelten und namentlich von dem №13, welches ganz für sich allein stand. Um übrigens die russischen Zelte, deren grosses zu 40, deren kleinere zu 20 Betten berechnet waren, für den Winter auszurüsten, erhielten sie ebenfalls Böden, Oefen (und zwar standen deren 3 im grossen), Ventilationsöffnungen gleich den englischen und eingesetzte Fensterscheiben. Dieselben bestehen aus dichtem Soldatentuch, welches nach aussen einen Leine-

wandüberzug trägt. Bestimmt nur für den Sommer, werden sie durch Aufheben einer ganzen Wand gelüftet, und sind, wenn gänzlich geschlossen, dunkel. Die eingesetzten grossen Scheiben am Tage, bei Nacht Petroleumlampen, von der Decke herabhängend, verbreiteten hinlängliches Licht, um diese Zelte, die besonders warm waren, zu einem passenden Winterlazareth zu machen. Im Uebrigen hatte ich auch für diese Zelte die Maxime beobachtet, sie nicht mit der reglementmässigen Bettenzahl zu belegen. Das grosse (für 40 bestimmte) enthielt 26, dagegen einen freien Raum für den Mittagstisch und eine gesonderte Abtheilung für Geräthschaften. Auch im hohen Winter war es behaglich in diesen Räumen; bei der musterhaften Ordnung, auf welche die Pflegerinnen hielten, bei der erfreulichen Reinlichkeit unseres Personals und der soldatischen Zierlichkeit, mit welcher die Patienten selbst, namentlich die Franzosen, ihre Wände zu decoriren verstanden, war der Eindruck des Interieur ein angenehmer, erfreulicher.

In diesen 13 Zelten und 3 Baracken hatten wir nun c. 200 Betten untergebracht, welche jedoch nicht während der ganzen Zeit des Bestehens (Hälfte August bis ersten Februar) belegt waren. Bis die Zelte beschafft und aufgestellt waren, dienten provisorische Räume eines Schlossflügels zur Aufnahme von Kranken. So weit es ging, hielten wir Verwundete und Kranke auseinander, wenigstens was Typhus und Dysenterie betraf. Da aber die Qualität der telegraphisch angemeldeten Nachschübe von Patienten nicht genau bezeichnet war, und dieselben zuweilen in der Nacht ankamen, so waren solche Trennungen nicht immer sogleich und ganz scharf durchzuführen. Neben Schwerverwundeten und Schwerkranken hielt ich ein Reservebett frei, so dass sie täglich wechseln konnten. Auch blieb, so lange es ging, in jedem grösseren Raum ein Bett für einen Wärter frei. Kamen unerwarteter-maassen mehr Neue, als wir über Betten zu verfügen hatten, so liess ich Convalescenten und Leichtverwundete je 2 Betten zusammenrücken und zu dreien einnehmen, bis in 1—2 Tagen durch Evacuation oder gänzliche Entlassung Platz geschaffen worden war.

Die Neuwieder Lazarethe besassen nämlich im Schloss Dierdorf und im Jesuitenkloster Laach, so wie in einem Dorflazareth zu Marktbreitbach gleichsam Filiale, wohin sie ihre Convalescenten oder jene leichten Kategorien von Fusskranken, Schwachbrüstigen etc. evacuiren konnten, ohne sie ganz aus dem Auge zu verlieren. Ab und zu besuchten Hauptmann *Gallwitz*, Mitglied der Lazarethcommission, und

ich unsere Leute an diesen Orten, so wie wir unsere Inspectionsreisen auch auf andere kleinere Lazarethe der Nachbarschaft ausdehnten; ja es folgten ihnen an die weniger wohlhabenden Orte Vorräthe aus unseren reichen Material- und Effecten-Depots.

Hier lässt sich vielleicht passender Weise erwähnen, dass Neuwied noch ein Reservelazareth in einem grossen Tanzsaal unterhielt, welches von den Herrenhutern und ihren Frauen unter besondere Obhut genommen war, dass das Krankenhaus und das damit zusammenhängende Ottohaus (eine Stiftung der Fürstin) für verwundete und kranke Militärs eingeräumt, ausserdem Fabrikräume von einer wohlhabenden Privatperson für eine Anzahl Verwundeter eingerichtet waren, und noch ein besonderes Ruhrlazareth bestand. Diesen verschiedenen Anstalten standen die einheimischen Aerzte vor, deren collegialer Aufnahme ich mich zu erfreuen hatte, und von denen ich zu Consultationen und Operationen eingeladen wurde.

Das fürstliche Offizierslazareth befand sich in einem besondern Flügel des Schlosses, in welchem der als Naturforscher und Reisender berühmte Prinz *Max von Wied* gewohnt hatte. Im oberen Stock lagen um einen grösseren Raum, der zu den gemeinsamen Mahlzeiten und geselligen Zusammenkünften diente, 6 Zimmer mit je 1—2 Betten und behaglicher Einrichtung, mit Aussicht theils in den Park, theils auf die Reitbahn; diese Räume waren zeitweilig, wie ein Hôtel, vollständig bewohnt. Darunter im Parterre war neben der Wohnung des dirigirenden Arztes noch ein Zimmercomplex, der je von dem schwerst Verwundeten eingenommen wurde; nach vorn lagen zwei Bedientenzimmer. Alte Lindenbäume beschatteten den Eingang, der vom eigentlichen Schlosshof mündete. Die Spaziergänger aus der Stadt, welchen der Park offen war, später die 140 in Neuwied internirten französischen Offiziere mit ihren fremdartigen Uniformen und Physiognomien, die Zöglinge der zahlreichen Herrnhuter Pensionen belebten den Park, in welchem auch unsere eigenen Patienten in Rollstühlen, mit Krücken oder auf Kameraden gestützt, umherfuhren und wandelten. Denkt man sich dazu die pflegenden und Vereinsdamen, die geschäftig zwischen Schloss und Lazareth hin und her gingen, eine Anzahl von Aerzten, die meist durch ein Contingent fremder Besucher verstärkt war, das Zelt- und Barackenlager selbst mit seinen Fahnen des rothen Kreuzes, so mag man sich einen Begriff von dem belebten und fremdartigen Bilde machen, das unser Offiziers- und Soldatenlazareth im schönen Neuwieder Schlossgarten

bot. Es war ein eher freundlicher Anblick, der auch auf die Insassen einen dauernd guten Eindruck nicht verfehlte. Das Vorhandensein preussischer, bayrischer, sächsischer und selbst russischer Uniformen gab dem Ganzen ein entschieden militärisches und internationales Gepräge. Dicht vorüber aber wälzte der Rhein seine grüne Wassermasse, uns mit ungemessener Fülle dieses ersten Reinigungsmaterials versehend, und unserem Lazarethlager und Park stets neue reine Luftschichten zuführend.

Dienst und Personal.

Wenn der Staat zu einer bestehenden Anstalt seine Angestellten beruft, so wählt er sie aus homogenen Elementen, aus vorbereitenden oder analogen Berufsarten. Er stellt sie in gegebenen Verhältnissen unter theils gesetzlichen, theils herkömlichen, jedenfalls bekannten Bedingungen an; die Hierarchie, die Theilung und Combination der Arbeit versteht sich von selbst, sie wird von den Leuten im Voraus acceptirt und von geschulten Kräften executirt. Auch handelt es sich in solchen Anstalten gewöhnlich bei Neuanstellungen nur um ein oder einige Glieder, die denn bald von der bestehenden Ordnung erfasst und in das Getriebe eingefügt werden.

Von dem Allen war selbstverständlich bei Organisation unserer Lazarethe nicht die Rede. Wir waren lauter neue und fremde Elemente, die auf einem uns unbekannten Boden, aus uns unbekannten Mitteln und Kräften im Dienst der Nächstenliebe zusammen schaffen und wirken, d. h. Verwundete und Kranke aufnehmen und behandeln sollten. Ja selbst über die Breite und Weite unserer Bestimmung waren Stifter und Lenker nicht ganz einig, und gewiss hat das Vereinslazareth von Neuwied unter der Aegide der Fürstin, unter meiner Leitung und unter einem Zusammenfluss günstiger Umstände, einen Aufschwung und Dimensionen angenommen, die weit über die Intentionen der meisten Stifter hinausgingen.

Wenn ich von der Organisation und dem Ineinandergreifen aller Kräfte spreche, so kann ich trotz ihres Befehls Ihre Durchlaucht die Fürstin nicht unerwähnt lassen. Wie sie die eigentliche Schöpferin des Ganzen gewesen, so bildete sie die natürliche Vermittelung zwischen den ganz localen Anschauungen und Bedürfnissen einerseits und den Ideen und Persönlichkeiten, die in's Grosse und Weite reichten, beide Richtungen mässigend und versöhnend.

Bei grossem Verständniss und gemüthvollem Interesse für alles Detail bewahrte sie sich und Andern stets die höhere Anschauung, die leitenden Gedanken und ging dem gesammten Personal mit dem Beispiel der Selbstbeschränkung voraus, wonach ich in medicinischen und damit zusammenhängenden Gebieten verantwortlicher, aber auch competenter Minister war. Diesem Umstand verdanke ich den Erfolg. Mit der Lazarethcommission hatte ich das militärisch-dienstliche zu vereinbaren. Dem General-Gouverneur der Provinz *Herwarth von Bittenfeld*, der uns mehrfach persönlich besuchte, unterstanden wir wie alle Einrichtungen und Personen der Rheinprovinz; eine gewisse Controle lag in den Inspectionsreisen des Generalarztes Dr. *Scholler*, der auch unser Lazareth zwei Mal beehrte, lag in dem Einblick der Vereinsmitglieder, lag in den zahllosen Besuchen aus allen Ländern; aber in meinen Geschäftsgang, in die Einheit meiner Leitung griff mir Niemand ein. Keine entfernt wohnende höhere Instanz brauchte befragt zu werden, wenn der Drang des Augenblicks Veränderungen forderte, wenn die Inspiration des Moments eine schöpferische Idee brachte, wenn ein Machtspruch zu geschehen hatte, eine heitere Improvisation am Platze war. In dieser Freiheit des Schaffens und Gestaltens lag zugleich die Aufforderung zur schrankenlosen Hingabe an das Ganze und zum Einstehen mit allen Kräften für den Zweck.

Bis ich mein Terrain und mein Personal kennen gelernt, machte ich so ziemlich Alles selbst, den Pflegerinnen, den Vereinsdamen und den Assistenten nur wenig Selbstständigkeit gönnend. Nachdem ich meine helfenden Kräfte kannte und theilweise nach meinen Ansprüchen gebildet hatte, bemühte ich mich, jedem ein entsprechendes Gebiet zu möglichst freier Thätigkeit zu überlassen, ja geradezu eine für die disparaten Begabungen passende Thätigkeit zu erfinden.

Die Hauptschwierigkeit der freiwilligen Hülfe liegt selten im übeln Willen, auch nicht so oft in den übertriebenen Ansprüchen, als in der unvollkomenen Befähigung der Betreffenden. Abgesehen von speciellen Kenntnissen, fehlt denselben häufig alle Disciplin, aller Geschäftssinn. Da pfuscht eine thatendurstige Pflegerin, wie sie meint in unschädlicher Weise, in die so wichtigen militärdienstlichen Beziehungen, oder einer jener edlen Jünglinge, die man Schlachtenbummler nennt, drängt sich zu Beschäftigungen, die er nach 8 Tagen schon vernachlässigt oder zu denen ihm die unterste Stufe der Vorbildung mangelt. Diese Elemente, welche die Sturm- und Drangperiode des Kriegs in unglaublicher Fülle producirte, waren es, die den Dirigirenden das Leben

sauer machten. Mit unlauteren Elementen machte man kurzen Process; mit verkehrt angelegten, untauglichen, undisciplinirbaren quält man sich erst lange herum, bis klare Einsicht zum entscheidenden Schritt führt. Auch unsere Anstalt stand nicht sogleich in vollendeter Gestalt und Schöne da, manche Elemente mussten ausgemerzt oder niedergekämpft werden, ehe sie jenen Grad relativer Vollkommenheit erreichte, um derentwillen sie am ganzen Rhein bekannt war.

Als Vermittler des Geschäftsverkehrs mit dem Staat war unserem Lazareth der k. Delegirte Kammerherr *von Bunsen* beigegeben. Diese Stellung involvirt keinerlei Einfluss auf die inneren Angelegenheiten. Aber unser Delegirter machte sich zum dienenden Gliede in dem ganzen Getriebe; wo es eine Besorgung, eine Reise, eine Mühe galt, da war er bereit; wo eine Hülfeleistung irgend welcher Art gefordert war, da übernahm er sie, ohne zu fragen, ob seine sociale Stellung, ob seine gegenwärtige officielle Stellung es erlaube. Er wie jeder war befriedigt sich so nützlich, so dienstreich wie möglich zu machen.

Dass er durch eine wahrhaft internationale Bildung und die jovialste Geselligkeit zur geistigen Erfrischung der arbeitenden Berufskräfte beitrug, den Kranken beider Nationalitäten durch Vorlesen von Zeitungen und stundenlange Conversation die langen Winterabende verkürzte, war das Verdienst seiner Persönlichkeit; wie denn überhaupt die complicirten Verhältnisse den allseitigen Persönlichkeiten ein ebenso grosses Feld der Thätigkeit boten, als sie die seichten Worthelden und einseitigen Berufsmenschen ad absurdum führten.

Der Repräsentant der Lazarethcommission war Hauptmann *Gallwitz*, welcher die Aufnahme, Beurlaubung, Evacuation oder Rücksendung der Leute zum Regiement mit uns zu bewerkstelligen, die militärischen Maassregeln, wie Bewachung der Gefangenen etc. zu besorgen, kurz das militärisch-dienstliche zu vertreten hatte. Wir gehören zu den wenigen Vereinslazarethen, wo diese Beziehungen ohne Conflicte abgegangen, im Gegentheil zu vollkommener Harmonie der Geschäfte und der Persönlichkeiten geführt haben.

Der Verein, welcher Anfangs glaubte, sich an der eigentlichen Krankenpflege betheiligen zu können, beschränkte auf meinen Vorschlag seine Mitarbeiterschaft auf Folgendes. Zwei Damen brachten täglich mehrere Stunden im Depot (im Schlosse) zu, wo unsere Vorräthe aufgespeichert waren, um die Requisiten für das Lazareth an

die Wärter gegen in die Requisitionsbücher eingetragene Wunschlisten abzugeben, andere zurück zu empfangen, neue Sendungen zu ordnen und zu registriren. Eine andere Dame überwachte die Zubereitung und das Anrichten der Speisen in der Küche, zwei bis drei Damen halfen das Essen vertheilen. Eine oder zwei Damen sollten zu einer dienstfreien Zeit die Runde durch das Lazareth machen, sich von den bestehenden Bedürfnissen überzeugen, die theils durch Lieferung aus dem Depot, theils durch Neuanschaffung, theils durch persönliche Fürsorge zu beschaffen waren. Jede Dame musste auf eine ganze Woche ihr Amt übernehmen. Darin lag die Aufforderung, das Amt entweder gar nicht oder wie ein Geschäft zu führen. Durch diese geregelte Theilnahme der Vereinsdamen waren sie dem Lazareth wahrhaft nützlich. Der Conflict mit unseren ärztlichen Dienststunden, mit der Competenz der Pflegerinnen war vermieden. Es war ihnen eine gewisse Controle über den Verbrauch, wie über die Ordnung in der Anstalt übertragen. Theoretisch nahmen sich die Bedürfnisse an Wäsche, an Wein und Bier, an Wärterpersonal etc. viel exorbitanter aus, als in der Nähe Tag für Tag und während einer ganzen Woche von Zelt zu Zelt, von Baracke zu Baracke beobachtet.

In der Baracke I hatte schon vor mir der Kreisphysikus Herr Dr. *Feld* als behandelnder Arzt functionirt und behielt dieselbe Function in gleicher Weise bei, bis ihn später andere Pflichten abriefen.

Als ich das Bedürfniss nach Assistenzärzten empfand, telegraphirte ich dem holländischen Delegirten in Mannheim und nannte ihm einen Arzt und einen Candidaten unter den ihn begleitenden Holländern, die sich mir als solche empfohlen und die ich begehrte. Sie waren für den Augenblick besetzt, aber das Hauptcomité aus dem Haag zeigte mir telegraphisch die bevorstehende Ankunft zweier anderer Assistenten von dort an. Sie trafen auch ein, aber gleichzeitig hatten sich auch meine Bekannten frei gemacht. Ich hatte nun 4 holländische Gehülfen: zwei Doctoren *Rombach* und *Schillmanns*, zwei Candidaten *Moll* und *Lührs*, zu welchen später noch ein englischer Dr. *Berkert* und ein deutscher Arzt, Dr. *Nolda* aus Ems, so wie ein Dr. *Veendam* aus Paramaribo in Südamerika kamen. Ein junger Militärarzt, Dr. *Jeronne*, war mir nach kurzer Function durch Versetzung verloren gegangen; den einheimischen Aerzten erlaubten Privatpraxis und ihre Lazarethe nur ausnahmsweise zu Consultationen und Operationen anwesend zu sein. Von nah und fern aber erfolgten Anmeldungen um Assistentenstellen.

Den Herrn Doctoren übertrug ich nun einzelne Abtheilungen des Hospitals je mit einem Candidaten zusammen, doch in der Art, dass meine Grundanschaunngen über ärztlichen Dienst und Behandlung maassgebend blieben. Morgens und wo möglich Abends besuchte ich alle Kranken und machte einen Theil der Visite mit den Ordinatoren. Baracke II behielt ich mir als eigene Abtheilung vor. 2 — 3 Mal die Woche wurden grössere Operationen vorgenommen. Nachdem ihre Tauglichkeit geübt und bewährt war, vertraute ich auch den Candidaten Abtheilungen an. Jeder meiner Assistenten hat eine oder mehrere grössere und selbstverständlich eine Anzahl kleinerer Operationen gemacht. Ein bis zwei Mal die Woche fanden sich die Herrn Abends bei mir ein zur Besprechung gemeinsamer Angelegenheiten; morgens früh schickte ich ein geschriebenes Programm in's Hospital, welches bei ausserordentlichen Vorkommnissen die Tagesordnung vorschrieb. Die nach russischem Vorbild getroffene Einrichtung der Dujour, wonach jeder der Herren einen Tag verpflichtet war die Wache zu übernehmen und präsent zu sein, war dadurch erleichtert, dass die jüngeren Herrn in einem der englischen Zelte mitten im Lazarethlager wohnten und dieses sogenannte Doctorzelt ein geselliger Vereinigungspunkt war.

Das weibliche Pflegepersonal bestand definitiv aus 4 protestantischen freiwilligen Pflegerinnen: zwei Fräulein *Osswald*, Fr. v. *Lundblad* und Frl. v. *Fersen*, und aus 4 Nonnen vom Orden des hl. Franciscus. Denselben waren 12—15 Wärter zum Krankendienst beigegeben, so wie für Aufrechterhaltung der Reinlichkeit 4 Putzfrauen. Den Dienst zwischen Depot und Lazareth besorgten eigene Angestellte, später für geringeren Lohn Convalescenten.

Die Pflegerinnen hatten jede ein abgegrenztes Gebiet, in welchem sie die eigentliche Pflege unter ärztlicher Aufsicht ausübten. Indem ich für sie, die Candidaten der Med. und einen Theil der Wärter Verbandcurse gab, sie bei Operationen anwohnen liess und ihre Kenntnisse und Geschicklichkeit entwickelte, war es mir möglich, ihrer Thätigkeit immer grössere Ausdehnung und Selbstständigkeit zu geben. Sie selbst fanden in dieser streng geschäftsmässigen Handhabung und Begrenzung ihres Berufs eine grosse Befriedigung und Förderung, welche sie nicht hinderte in anderer Weise dem weiblich-gemüthlichen vollkommen gerecht zu werden. Als wir uns nach Aufhebung des Lazareths trennten, hatten die Damen gelernt, complicirte Binden-, Schienen- und Gypsverbände musterhaft anzulegen, Chloroform inhaliren zu lassen, über den Zustand eines Kranken Auskunft zu geben, ja Split-

ter zu entfernen und Abscesse zu öffnen und, was ich höher achte, sich dem Ganzen unterzuordnen. Die Nonnen waren weniger gebildet und weniger zum Krankendienst geschult als die pflegenden Damen, deren mehrere schon 1866 thätig gewesen waren. Aber ihr stilles, persönlich anspruchsloses Wesen hatte auf Aerzte und Kranke einen wohlthätigen Einfluss; sie standen den Anschauungen, Gewohnheiten und Gefühlen der Kranken näher als höher gebildete Personen und waren durch ihr Ordenskleid namentlich den Franzosen ein Bekanntes, Vertrautes, gleichsam ein Unterpfand der Identität der Religion. Für Nachtwachen und andere ausnahmsweise Dienstleistungen konnten wir Nonnen desselben Ordens aus Neuwied erhalten.

Nicht unerwähnt, nicht ungerühmt möchte ich die Helfer und Träger lassen, welche den oft beschwerlichen Transport von den Bahnhöfen und Landungsplätzen nach dem Lazareth selbst besorgten. Es waren einerseits die Turner, andererseits die Bürger, Kaufleute, Angestellten, Beamten der Stadt Neuwied, welche unter Leitung des Obristlieutenant *Beckers* sich als Träger organisirt hatten. Rechtsrheinisch und linksrheinisch führte eine Eisenbahn vorüber, auf dem Fluss brachten Dampfschiffe die Verwundeten. Ein Telegramm der letzten oder vorletzten Etappenstation, zuweilen auch nur der Abgangsstation, Weissenburg, Metz, Saarbrücken, meldete kurz: „Eben nach Neuwied 100 oder 200 Kranke und Verwundete abgegangen." Nun wurden die Träger benachrichtigt, Wachen in beiden Bahnhöfen und am Rhein aufgestellt, Alles vorbereitet, und man begann nach aproximativer Berechnung der Ankunftszeit die Verheissenen zu erwarten, oft bis in die Nacht hinein. Kamen sie endlich, so halfen diese Herren aller Stände und Alter die Kranken auspacken, und auf Sänften nach den Lazarethen schaffen; Knaben trugen Laternen und das Gepäck, meine Assistenten und Wärter zeigten den Weg. Die Pflegerinnen empfingen sie. Nach einer allgemeinen, am Auspackungsort gemachten Diagnose, erhielten sie von mir Zettel mit der Aufschrift des Zelts oder der Baracke, wo sie hingehörten; eine Liste über die Zahl und die Vertheilung der freien Betten in unsern 16 Localitäten unterstützte mich bei dieser Disposition. Waren es viele und schwer Verwundete, war die Ankunft verspätet, musste man mit denselben auf der Fähre den Rhein passiren, so haben diese hingebungsvollen Herrn oft die ganze Nacht wie Arbeiter geschafft und Freund wie Feind gehoben und getragen, bis der Letzte sein müdes Haupt

und seine wunden Glieder in der gastlichen Herberge zur Ruhe gelegt. Ja sie halfen uns dann noch die Erschöpften nähren, umkleiden, betten, Botschaften bestellen, Lichter tragen, Arzneien abholen, und das Alles stets mit freudigem Muth und freundlichem Wesen.

Die Beköstigung war contractlich an einen Restaurant abgegeben, der mit seinem Personal unsere Küche bezog und ebenfalls unter der Controle des dirigirenden Arztes stand.

Das Personal im Lazareth war noch vermehrt durch zwei Unteroffiziere, welche mir zur Handhabung einer gewissen militärischen Aufsicht und als Schreiber für Militärsachen beigegeben waren, zeitweilig auch durch einige Husaren, welche als Wachen die Abtheilungen der fanzösischen Verwundeten besetzt hielten.

Diese Uebersicht über die mannigfaltigen Instanzen und Kräfte mag eine Idee von der Schwierigkeit geben, sie alle zu gemeinschaftlichem Handeln zusammenzufassen und die Conflicte zu vermeiden, welche anderswo zwischen den Aerzten unter sich und mit dem übrigen Personal, zwischen Militärbehörden und Vereinen, zwischen Pflegekräften verschiedener Confession im Uebermaass und zum Nachtheil der Hauptsache vorkamen.

Von Neuwied kann man sagen, dass durch allseitigen guten Willen und Tüchtigkeit der Einzelnen, treue Pflichterfüllung in jedem Gebiet und durch einheitliche Leitung ein harmonisches, im Grossen und Ganzen erfreuliches Zusammenwirken zu Stande kam. [1] Jch sehe mit voller Genugthuung und dankbarer Erinnerung darauf zurück.

---

[1] Meine Zufriedenheit im Ganzen braucht mich ja nicht abzuhalten, eines tragikomischen Beispiels von einem freiwilligen Helfer zu erwähnen, welcher sich selbst mit dem Titel „*freiwilliger Diakon*“ ausgestattet und, von guter Seite empfohlen, bei uns einfand. In gutem Glauben liess ich ihn beim Verbande helfen, aber es fehlte alles Geschick, alle Uebung, selbst die einfachsten Kenntnisse. Um ihn nicht weiter zum Gespött der Kranken und Pflegerinnen werden zu lassen, erhielt er das für ihn geschaffene Amt eines Cigarrenvertheilers; dann meines Secretairs. Aber er konnte gar nicht französisch, nicht orthographisch und nicht geschäftsmässig deutsch schreiben, vergass Datum, Adresse oder Unterschrift bei den Briefen, versäumte seine Stunden und Verpflichtungen im Lazareth, war lieber die komische Person im Offizierslazareth als eine nützliche im Soldatenlazareth, erwarb sich durch schöngeistige Bestrebungen den Titel «Barackendichter und Lazarethschriftsteller» und konnte endlich zu seiner und unserer Befriedigung als Begleiter eines Convalescenten nach Frankreich geschickt und somit unschädlich gemacht werden.

Unsere Tageseintheilung war im wesentlichen so, dass mir am Morgen über die etwaigen Ereignisse der Nacht und den vorliegenden Zustand rapportirt wurde, von mir dagegen die Tagesordnung ausgegeben wurde, ich die eingegangenen Depeschen und Briefe beantwortete, einen täglichen Rapport für die Fürstin dictirte, welcher ihr bei ihrer Ankunft überreicht ward, um sie ohne Zeitverlust über Bewegung und Vorkommnisse im Lazareth in Kenntniss zu setzen. Auch Circulare an die Herrn Aerzte oder Pflegerinnen oder an das gesammte Personal wurden angefertigt und abgeschickt. Ein Mal die Woche versammelte Ihre Durchlaucht die Vereinsmitglieder bei sich im Schloss zu einer Sitzung, an welcher nach Bedürfniss der Delegirte und der dirigirende Arzt Theil nahmen. Die Operationen suchten wir auf 2 oder 3 Tage in der Woche zu concentriren, manchmal waren wir genöthigt täglich solche vorzunehmen.

Wo möglich mussten die Verbände zu Mittag beendet sein; einen Theil der Kranken verbanden wir Abends wieder. Vor und nach dem Dienst im Vereinslazareth besorgte ich den bei den Offizieren, wo ich von einem Heilgehülfen secundirt wurde, indess den wirthschaftlichen Theil die Schlossverwalterin unter sich hatte. Es gab Tage, wo ich 7—8 Stunden in diesen beiden Etablissements beschäftigt war; andere, wo ich an den Nachmittagen zu Consultationen oder Operationen in benachbarte Lazarethe fuhr. Vier Mal brachte ich 1—2 Tage in Ems zu, vom Generalgouverneur dazu aufgefordert, um daselbst als consultirender Chirurg zu functioniren, ein Mal war ich in gleicher Eigenschaft nach Kreuznach und St. Wendel, zwei Mal nach Niedermendig und Kloster Laach gefahren, ein Mal nach Biebrich und Wiesbaden, ein Mal in Begleitung mehrerer Personen nach Metz, um dort Verwundete abzuholen. Die letztere Expidition machte Herr von *Bunsen* mit, der ebenfalls nach Sedan einem schwer verwundeten Offizier entgegengereist war. Bei dem Schluss des Offizierslazareths begleitete Dr. *Nolda* den einzigen noch ungeheilt entlassenen Offizier nach Berlin, 6 Wochen später die convalescenten Franzosen nach Ludwigslust in Meklenburg, Dr. *Veendam* die noch ungeheilten nach Ehrenbreitenstein, welche verschiedenen Reisen eine ausführlichere Darstellung verdienen, indem sie alle etwas Lehrreiches enthalten.

Krankentransport.

Das leichteste und bequemste Mittel zum Transport grösserer Mengen von Kranken und Verwundeten ist ein für diesen Zweck ge-

bauter und eingerichteter Sanitätszug. Aber gerade daran war man im Anfang des Krieges arm. Wie gross selbst bei einem solchen die Schwierigkeiten waren, erhellt aus *Virchow*'s Darstellung. (*Virchow*: Der erste Sanitätszug des Berliner Hülfsvereins. Berlin 1870). Eine kleinere Anzahl von Verwundeten, ein improvisirter Transport können einen Sanitätszug weder rechtfertigen noch ermöglichen. Da muss man lernen aus der Noth eine Tugend machen und sich mit dem helfen, was zu finden ist oder augenblicklich hergestellt werden kann.

Dem ersten grösseren Zug von Verwundeten begegnete ich in Mannheim. Ein junger Militärarzt begleitete etwa 150 Leichtverwundete und Erkrankte nach Deutschland, welche den forcirten Märschen des Kronprinzen von Chalons nach Sedan erlegen waren. Einige Schussverletzte befanden sich darunter, der grössere Theil hatte Excoriationen und Wunden der Füsse, eine Affection der Respirationsorgane oder des Tractus intestinalis oder war einfach erschöpft. Als ihr Zug hielt, übernahm ich es die eine Hälfte der Wagen abzugehen, zu verbinden, wo es nöthig, und in Mannheim zu behalten, wem es nicht möglich war weiter zu reisen. Es blieben vielleicht 15 Verwundete und Kranke da, welche vorläufig im Eisenbahnlazareth des Dr. *Rothschild* Unterkunft fanden. Nachdem die Uebrigen von der Erfrischungscommission getränkt und gespeist worden, fuhr der Zug weiter gegen Osten. Die Patienten lagen in Güterwaggons auf Stroh, ihre Ränzchen unter dem Kopfe; weniger schwache sassen in Waggons dritter Classe. Eigentliche Sanitätseinrichtungen waren nicht vorhanden, wurden aber bei dem schon angegebenen Zustand der Soldaten und bei den Sanitätscommissionen auf allen deutschen Bahnhöfen nicht wesentlich vermisst. Die Begleitung eines Arztes war ein Vorzug, der nicht allen Verwundetentransporten zu Theil ward.

Am 13. October war ich telegraphisch nach Kreuznach berufen worden, um meine Meinung über einige verwundete Offiziere abzugeben resp. den einen oder den andern nach Neuwied überzuführen. Die Herrn lagen einzeln in Privathäusern, wo sie Anfangs gastlich aufgenommen, nach und nach aber bei viel-wöchentlicher, ja monatlicher Krankheitsdauer zur Last zu fallen vermeinten. Sie waren, obgleich von den bekannten Badeärzten Kreuznach's behandelt, ohne eigentlich chirurgische Berathung, ohne Gesellschaft, ohne geistige Anregung und ohne eigentlichen Fortschritt der Heilung. Die ausgezeichnete Oberin Frl. *v. Brandenstein* vermochte trotz umsich-

tigster Leitung der Pflege alles Fehlende nicht zu geben. Als ich von einem Ausflug zur Einsicht der Lazarethe in St. Wendel am dritten Tage nach Kreuznach zurückkehrte, befanden sich auf dem Bahnhof von den verwundeten Offizieren nicht weniger als vier, von ihren Burschen und theilweis von ihren Pflegerinnen begleitet. Der eine, Graf *Finkenstein*, lag auf einer Sänfte und wurde mit solcher in einen Packwaggon gestellt. Für die drei andern, die ebenfalls an den unteren Extremitäten verwundet waren, wurde uns ein Waggon erster Classe eingeräumt. Von Bingen aus sollten wir mit dem Dampfschiff den Rhein hinab bis Neuwied reisen; aber das erste Schiff war abgefahren, das zweite ging nur noch bis Coblenz. Nachdem also die Auspackung meiner Kranken, ihrer Burschen, ihres Gepäcks und ihrer Waffen mit Hülfe der Sanitätscommission des rothen Kreuzes zu Bingen vollendet und unser Zug abgefahren, stellte sich die Nothwendigkeit heraus, dennoch mit der linksrheinischen Bahn zu fahren. Zu diesem Zweck wurden für den nächsten Zug Requisitionsbillette für unsere 8 Mann von dem Etappencommando requirirt, die 4 Kranken erfrischt und nach Neuwied die veränderte Zeit und der Modus unserer Ankunft telegraphirt, indem man uns mit Sänften auf dieser Seite des Rheins entgegenkommen, die Verwundeten über den Fluss transportiren und mit einem verspäteten Mittagessen erwarten musste, zu welchem unser Eilzug keine Gelegenheit bot.

Der Eilzug brauste heran: ich musste den Stationschef um Verlängerung des Aufenthalts von 2 Minuten bitten, damit unsere schwerbeweglichen Passagiere untergebracht werden konnten. Ein zufällig vorhandener Sanitätswaggon nahm den Grafen *Finkenstein* mit Sänfte und zwei Trägern (die ich von Bingerbrück aus beibehalten) auf. Lieutenant *Rautenberg*, der von diesem erstmaligen Ausflug und dem Warten schon erschöpft war, legten wir auf Luftkissen der Länge nach auf eine Bank in einen Waggon erster Classe, gegenüber nahmen Premierlieutenant *v. Wrangel* und *Cochius* mit mir Platz; die Burschen wurden dritter Classe untergebracht. Die Reise den Rhein hinab wäre herrlich gewesen, wenn nicht Sitzen wie Liegen in dem beschränkten Raum für die Fussverletzten alsbald beschwerlich geworden und uns der Mangel entsprechender Nahrung und Erfrischung fühlbar gewesen. Die Erfrischungscommissionen halfen uns auch, wenn auch mit groben Speisen, über den Hunger, denn meine Begleiter konnten nicht aussteigen; ich aber war, wenn ein mehr als minutenlanger Aufenthalt erfolgte, beschäftigt nach dem vereinzelten Verwun-

deten im Sanitätswaggon, nach den Burschen zu sehen oder von denselben Decken, Unterlagen zu verlangen, um damit die Lagerung der Verwundeten zu verbessern. In Neuwied hatte die telegraphische Ordre und Contreordre zur Folge gehabt, dass wir gar nicht empfangen wurden. Die Ankömmlinge mussten auf dem linksrheinischen Bahnhof warten, bis man von der anderen Seite Träger geschickt hatte, worauf sie in Sänften nach dem Localdampfschiffe getragen, übergesetzt und in's Schloss gebracht wurden. Die Erschöpfung eines unter ihnen war so gross, dass er während der nächsten 4 Tage täglich von einer Ohnmacht befallen wurde. Zwei Tage nach uns machten 2 schwerverwundete Offiziere dieselbe Reise aber zu Dampfschiff auf ihren Sänften ohne merkliche Ermüdung. Sie wurden von Dr. *Michels*, der sie in Kreuznach behandelt hatte, ebenfalls in's Offizierslazareth zu Neuwied gebracht.

Die liegende Stellung ist für alle Schwerverwundeten und Kranken die einzige, in welcher sie lange aushalten können. Wird zugleich der kurze trockne Stoss der Eisenbahn und die von derselben unzertrennbare gewisse Unruhe vermieden, so wird auch ein längerer Transport viel besser ertragen. Der Wasserweg hat daher entschiedene Vorzüge vor der Eisenbahn. Factisch kamen unsere Kranken, wenn sie Mosel und Rhein herab gefahren waren, oder von Biebrich und Mainz bis Neuwied, also eine ganze Tagreise, zu Schiff gemacht hatten, in weit besserem Zustand an, als nach entsprechend langer Eisenbahnfahrt.

Als Dr. *Nolda* einen knieschussverletzten auf dem Wege der Besserung befindlichen Offizier nach Berlin brachte und zwar in den kalten Tagen Ende December 1870, so wurde ein Waarenwaggon mit Teppichen ausgekleidet, mit Stroh gedeckt und eine Tragbahre an Kautschukriemen in demselben aufgehangen. Bei der exorbitanten Schnelligkeit des Eilzuges, mit welchem sie reisten, war das Schwanken der hängenden Bahre jedoch so stark, dass der Kranke herauszufallen drohte, und man ihn daher mit sammt seiner Sänfte aushob und auf den Boden stellte. Eigentliche Schnellzüge eignen sich überhaupt nicht für den Krankentransport.

Metz.

Sobald Metz capitulirt hatte und es bekannt wurde, dass dort 20,000 Kranke und Verwundete concentrirt seien, deren Evacuation von der grössten Wichtigkeit für die Stadt, das Land und die Armee,

ging mein Streben darauf, unsere eben frei gewordenen Betten den dortigen Unglücklichen anzubieten. Ich erhielt von Dr. *D'Arreste*, preussischem Oberarzt daselbst, ein Telegramm, laut welchem ich hinkommen und Verwundete, so viel und welcher Art ich wollte, abholen sollte. In Begleitung unseres Delegirten, Herrn von *Bunsen*, zweier jungen englischen Aerzte (die, wie sich leider herausstellte, weder deutsch noch französisch konnten), zweier Wärter, eines Dieners und ausserdem eines convalescenten Dragoneroffiziers mit seinem Burschen, welcher von Neuwied nach dem Regiment zurückkehrte, trat ich am 8. November die Reise an. Wir erreichten am ersten Tage nur Saarbrücken, weil die in gleicher Richtung unaufhörlich nach Frankreich gehenden Militärzüge und die von dort kommenden Gefangenenzüge (ich zählte deren 9 in einer Nacht) allen Verkehr aufhielten.

Als wir statt um 10 Uhr Abends gegen Morgen 2½ in Saarbrücken eintrafen, fanden wir in der stark mitgenommenen und stets überfüllten Stadt kein Unterkommen. Es war 3½ Uhr bis wir unsere polyglotte Gesellschaft in 3 verschiedenen Gast- und Privathäusern untergebracht hatten. Um 7 Uhr fuhren wir an den Spicherer Höhen vorüber durch Forbach, Herny, Courcelles nach Metz, rechts und links die ausgebrannten Dörfer und Schlösser, die mit Verhauen und Gräben durchsetzten Felder, unbegrabene Pferdecadaver, zerbrochenes Fuhrwerk beobachtend. Um Metz selbst waren die Gärten, Alleen, Gebäude, Sommerhäuschen, Gitter, Geländer kahl abrasirt, nur noch in unordentlichen Spuren über die Erde ragend.

Kein Wagen, kein Pferd im Bahnhof vorhanden; deutsche Besatzung auf der Eisenbahn, an den Thoren, die preussische Flagge auf den Wällen, französische Beschimpfungen *Bazaine*'s auf allen Mauern, französische Verwundete und Kriegsgefangene auf allen Strassen. An der Esplanade, auf welcher in Eisenbahnwaggons 1600 leichter Verwundete wohnten und auf Leitern aus und ein stiegen, vorüber zog unsere bunte Schaar zu Fuss in's Innere der Stadt. Dank des alten Dr. *Scoutetten*'s Gastlichkeit wurden unserer drei aus dem überfüllten Gasthof in eine Privatwohnung untergebracht. Professor *Frerichs* war zur Untersuchung der Typhuskranken und Constatirung des Contingents von Petechialtyphusfällen eben auch angekommen. Ihn, Dr. *D'Arreste* und mich fuhr der Commandant in seinem Wagen in den zahlreichen Lazarethen umher. Wenn man bedenkt, dass fast keine Pferde mehr in Metz vorhanden, Lohnkutschen gar nicht zu haben waren, und eben der erste Schnee in den Strassen schmolz, so

konnten wir von Glück sagen, durch das Entgegenkommen des Commandanten in einem Tage unsere Hauptarbeit, die Inspection, abthun zu können. In der Ambulance du polygone lagen mehrere Tausende in Bretterbuden, in der Ambulance des tabacs (in einer Tabaksfabrik) 1800, in einer grossen aber sehr übel eingerichteten Kaserne ebensoviel, im Militärhospital, einer Musteranstalt (damals unter dem Oberarzt Dr. *Ehrmann*), etwa 1200, eine grosse Anzahl in einzelnen kleinen Anstalten und auf der Esplanade in Waggons, im Ganzen noch 16,000 Verwundete und Kranke, lauter Franzosen. Ihre Landsleute hatten die Deutschen schon in umliegende Ortschaften evacuirt. Von diesen 16,000 waren etwa 7000 Verwundete, 9000 Kranke. Unter letzteren herrschten vor: Blattern, Ruhr, Typhus, jedoch wenig Petechialtyphus, in zweiter Reihe standen Rheumatismus und Affectionen der Respirationsorgane. Die in den letzten 3 Wochen der Belagerung bestandene Hungersnoth, die auch seit der Capitulation noch nicht ganz gehoben war, hatte die Kranken und Verwundeten auf's äusserste heruntergebracht. Salz fehlte schon seit Wochen gänzlich, so dass sie ihre kleinen Rationen Pferdefleisch und Pferdefleischbrühe vor Ekel nicht zu essen vermochten. Wein wurde den Lazarethen während unserer Anwesenheit zuerst wieder geliefert und zwar durch die englische Ambulance. Aber neben dem Mangel hatte die Concentration so vieler Menschen (173,000 Mann Soldaten auf eine Stadt von 50,000 Einwohnern) und namentlich so vieler Kranken und Verwundeten eine allgemeine Luftverderbniss zu Wege gebracht. Die Einwohner erkrankten vielfach, besonders an Blattern und Typhus, beinahe alle Operirten starben; im Militärhospital fand ich nur noch 2 Amputirte und einige wenige Resecirte am Leben; alle Verwundeten ohne eine einzige Ausnahme machten das Erysipel durch, und der Hospitalbrand herrschte der Art, dass man in jener Zeit es aufgegeben hatte zu operiren.

Dabei waren die pflegenden Hände und behandelnden Aerzte in einem solchen Missverhältniss zu der Zahl der Kranken, dass letztere nur alle 2 Tage, an manchen Orten noch seltener verbunden werden konnten, von einer individuellen sorgsamen Behandlung aber nicht mehr die Rede war. Für eines war überall gesorgt: für Ventilation, da aber in einzelnen Etablissements, wie in der Ambulance du polygone, in den Waggons der Esplanade keine Heizung möglich war, für alle aber jegliches Heizungsmaterial fehlte, so litten die Patienten, namentlich die Südländer, ausserordentlich durch die frühe Kälte.

Es lag im höchsten Grad im Interesse der Stadt und der preussischen Truppen, die Zahl der Kranken vermindert zu sehen. Eigentliche Sanitätszüge hatten bei dem Encombrement des Bahnhofs mit Holz- und Proviant-Zufuhr und mit Militär noch nicht in's Leben treten können. Die französischen Militärärzte functionirten noch in den Anstalten, daher ersuchte mich der preussische Oberarzt, der mir Alles zur Disposition gestellt hatte, mich auch mit jenen in Verbindung zu setzen zur Auswahl der betreffenden Kranken. Ich wählte aus dem Militärhospital, dem Tabakslazareth und der Ambulance du polygone 100 Schwerverwundete, vorwiegend mit Gelenk- und Knochenverletzungen, die sich mehr oder weniger zur Resection zu eignen schienen. Als die Kranken hörten, man sei gekommen, sie nach glücklicheren Regionen und in ein besseres Dasein abzuholen, verlangten sie in der Ambulance du polygone in solcher Menge und so dringend mitgenommen zu werden, dass ich die Anstalt verlassen und die letzte Bestimmung den dortigen Vorständen anheimstellen musste.

Herr *v. Bunsen* hatte sich während dessen mit der Eisenbahn-Direction in Verbindung gesetzt und den Transport von 100 Schwerverwundeten mit einem der Morgens früh 5 Uhr von Metz abgehenden Züge vereinbart. Es galt nun die Kranken aus 3 verschiedenen Localitäten nach dem weitentfernten Bahnhof zu transportiren. Weder die preussische Verwaltung noch die französischen Anstalten hatten Transportmittel, auch für schweres Geld waren keine zu vermiethen. Hier kam uns die internationale Hülfe und ihre Solidarität unter einander zu statten. Ein belgischer Ambulancewagen von ausgezeichneter Construction, 3 Etagen über einander, auf Federn ruhend, der wenigstens 9 Schwerverwundete auf ein Mal fortschaffen konnte, wurde uns von den unterdessen angekommenen belgischen Abgesandten des rothen Kreuzes zur Disposition gestellt, und zwar von ihrem Delegirten, Herrn *Eloin*, dem ehemaligen Secretair des Kaisers *Maximilian* von Mexico. Am 11. Morgens 8 Uhr begann die Verpackung, und der Transport dauerte bis Abends 9 Uhr. Nun galt es aber, die Kranken provisorisch auf dem Bahnhof einzulogiren und bis zum andern Morgen zu ernähren, so wie einige Speisevorräthe für die Reise zu beschaffen. Die Leute wurden in mehreren Wartesälen auf eine reichliche Streu von Stroh, ein Theil auf ihre mitgebrachten Matratzen gelagert; Speisen erhielten wir theils von der englischen Hülfscolonne, theils für Geld aus den Läden, Kaffee von einem benachbarten preussischen Commando; die Träger warben wir auf den Strassen, denn

unsere eigenen Begleiter waren theils sogleich erkrankt, theils durch Sprachunkenntniss fast unbrauchbar.

Unterdessen hatte ich auf Bitte französischer, gefangener und verwundeter Offiziere und im Auftrag des preussischen Oberarztes übernommen, jene zu besichtigen, mit Zeugnissen zu versehen und den Ort der Internirung in Deutschland mit ihnen zu bestimmen oder invalide für Rücksendung nach Frankreich geeignet zu erklären. Beide Theile waren erfreut, einen Vertrauensmann zwischen sich treten zu lassen. Ich empfing, untersuchte und classificirte etwa 20 Offiziere, denen ich meist durch meine geographische und locale Kenntniss deutscher Städte und Gegenden sehr nützlich wurde. Von beiden Seiten erging der Wunsch an mich, zu bleiben und mein Mittleramt noch fortzuführen. Aber so ehrenvoll die Aufforderung, so nützlich diese Wirksamkeit, so lag meine nächste Pflicht nach einer andern Seite. Wir mussten am 12. Morgens 5 Uhr abreisen. Die Verpackung in den Zug begann schon 2 Uhr Nachts, gleichwohl war unser Krankentransport die Ursache einer halbstündigen Verspätung bei der Abfahrt, welche Verspätung sich den ganzen Tag über vermehrend unsere Ankunft in Neuwied bis in die Nacht verzögerte. Einen französischen Infirmier, der mit einem Theil unsrer Pflegebefohlenen bekannt, uns sehr nützlich wurde, hatte mir das preussische Obercommando mit zu nehmen gestattet. Obgleich wir in allen Dingen uns des Entgegenkommens von preussischer wie französischer Seite zu rühmen hatten, war gleichwohl theils wegen der schweren Erkrankung eines Theils der uns überlassenen Verwundeten, theils wegen der Sprachverwirrung, theils wegen der Ausnahmszustände in Metz die Placirung der Kranken, ihre Versorgung mit Speise und Trank, mit wärmenden Hüllen und den nothwendigen Requisiten für dieselben, die Bewachung ihrer und unserer Habseligkeiten, die Erwirkung der Eisenbahnrequisitionsscheine für die verschiedenen Kategorien von Mitreisenden eine Reihe von fast unübersteiglichen Hindernissen. Ohne die Mithülfe sowohl internationaler Hülfscolonnen des rothen Kreuzes, als der Erfrischungscommissionen und Eisenbahnlazarethe auf deutschem Territorium würden wir überhaupt nicht zu Stande gekommen sein. Die Kranken lagen auf ihren aus Metz erhaltenen Matratzen zu 6—8 in einem Packwaggon; bei den schwersten war ein Wärter placirt; andere fuhren zweiter Classe. Nach den Erfrischungsstationen in Saarbrücken, St. Wendel, Oberstein und Bingerbrück telegraphirten wir voraus und baten an einem Ort um warmen Kaffee,

am andern um warme Suppe; dazwischen wurden unsere eigenen Vorräthe vertheilt. In Bingerbrück wurde auf dem Eisenbahnlazareth verbunden; die Kranken erhielten Mittagessen, 25 wurden an das englisch-deutsche Lazareth auf dem Rochusberg bei Bingen unter Dr. *Thudichum* abgegeben, die Waggons mit den Uebrigen von der Rhein-Nahebahn auf die linksrheinische Bahn übergeführt, so dass wir nach einem mehrstündigen Aufenthalt wohl für den letzten Zug (natürlich aber nicht für den sofortigen Anschluss) fertig wurden. In Neuwied kamen wir um 11 Uhr an, von den freiwilligen Trägern erwartet. Dagegen fehlten uns die bei einem Fest abwesenden Turner. Auch das Localdampfschiff hatte seine Fahrten um 10 Uhr eingestellt, und blieb uns daher nur die fliegende Brücke. Beiden Umständen ist es zuzuschreiben, dass unsere Schutzbefohlenen erst um 3 Uhr Morgens alle im Lazareth angekommen waren. Ein Theil war noch verbunden, ein Theil umgekleidet, alle mit warmer Speise und Wein erquickt worden. Sie waren von dem Augenblick, wo sie ihr Lazareth verlassen und in das unsrige eingetreten waren, 36, ja 40, einzelne 43 Stunden unter Wegs gewesen, hatten aber die Strapazen mit ruhiger Ergebenheit, ja mit freudiger Hoffnung ertragen. Meine Begleiter dagegen waren alle mehr oder weniger krank von dieser an Mühen und Aufregungen so reichen Expedition zurückgekehrt.

Krankenstand.

Unsere Kranken kamen uns zunächst am 19. August, am 1. und 4. September von den Schlachten des 14. 16. und 18. August bei Mars-la-Tour, Gravellote und Metz, einige wenige noch von der Schlacht bei Wörth. Am 22. September erhielten wir per Dampfschiff eine Anzahl deutscher und französischer Verwundeten, welche in Biebrich gelegen und die ich dort bei Schluss des Reservelazareths für uns ausgelesen hatte. Am 3. und 5. October kamen per Bahn Verwundete und Kranke von Verdun und Metz. Die jetzt um Metz herum zunehmenden Erkrankungen an Dysenterie und Typhus bewogen uns, von unserer eigentlichen Bestimmung und bisher eingehaltenen Praxis abzugehen und uns zur Aufnahme von Kranken bereit zu erklären. Am 18., 25. und 27. Oct. erhielten wir denn auch vorwiegend an obenbenannten Krankheiten schwer danieder Liegende und nur wenige Verwundete. Am 11. Nov. traten noch die aus Metz gebrachten schwerverwundeten Franzosen und einige ebensolche Deutsche ein, womit wir unsere Aufnahme abschlossen, Da uns, wie schon erwähnt, aus benachbarten Lazarethen

schwere Fälle zugeschickt wurden, so stellte sich das Verhältniss doch so, dass wir eine vorwiegende Zahl schwerer Verwundungen und was der Mediciner nennt „interessanter" Fälle hatten.

Mit Ausschluss der Herren Offiziere des Schlosslazareths, der preussischen und französischen Offiziere, die ich in der Stadt behandelte, und endlich einer Anzahl chirurgischer Privat-Kranken, die ausnahmsweise im Vereinslazareth Aufnahme fanden,[1] behandelten wir in demselben 365 kranke und verwundete Soldaten und Unteroffiziere deutscher und französischer Nation mit 14169 Verpflegungstagen, so dass auf einen Patienten als mittlere Zahl $38^5/_6$ Verpflegungstage kommen, eine Zahl, die von wenigen Lazarethen erreicht wurde. Wir waren uns vollkommen bewusst, dass wir durch vermehrte Aufnahme leichter Krankheitsfälle unsere Statistik bedeutend hätten anschwellen können, hielten aber wegen unserer ausserordentlich günstigen Verhältnisse darauf, möglichst schwer Verletzte zu erhalten. Ferner hätten wir durch vermehrte Evacuation in die benachbarten Convalescentenlazarethe die Circulation resp. die Aufnahme steigern können. Es erging uns aber wie den meisten Pflegern und Vorständen von Lazarethen: wir attachirten uns an unsere Kranken und gaben sie nur ungern her. Dazu kamen positive Abhaltungsgründe. Die aus Metz mitgebrachten Franzosen waren durch die der Capitulation vorausgegangene Hungersnoth so heruntergebracht und erschöpft, dass eine vorsichtig ernährende und stärkende Diät jeder Behandlung vorausgehen musste und deren Kur wesentlich verzögerte. Da dieselben bei ihrer Entlassung weder die Zwischenstadien der Reservetruppentheile noch der Privatpflege vor sich hatten, wie die Deutschen, sondern von uns direct in das Lager bei Coblenz abgeliefert werden mussten,—ein trotz aller Fürsorge des Gouvernements im Winter für Convalescenten wenig geeigneter Aufenthalt,—so waren wir auch hierdurch genöthigt, unsere Franzosen unverhältnissmässig lang zu behalten. Dem gegenüber war es aber durch die Klugheit wie durch die Billigkeit angezeigt, auch die Deutschen nicht zum Austritt zu drängen, sie im Gegentheil auch so lange als möglich zu hegen und zu pflegen. So kam es, dass die beiden letzten Monate keine Bewegung in unserem Krankenstand vor sich ging, und wir im Verhältniss zu der Anzahl von Verpflegungstagen wenig Kranke verpflegt haben. Wissenschaft und Philanthropie konnten dabei nur gewinnen. Es war

---

[1] Gegen eigene oder private Bezahlung durch Wohlthäter, da unser Vereinslazareth nur für verwundete und erkrankte Krieger bestimmt war.

mir dadurch vergönnt, eine Anzahl schwerer Fälle 4—5 Monate zu beobachten und die Behandlung zum glücklichen Ziel zu führen. Bis heutigen Tages bin ich durch Briefe über ihr weiteres Befinden unterrichtet. Mit Hinzuzählung der 17 Offiziere im Schlosslazareth erhalten wir die Zahl von 382 Verpflegten. Unter diesen waren 226 Verwundete und 156 innere und Augenkranke. Da ein Theil der vor Metz Verwundeten zugleich an Dysenterie litt, und unsere eigenen Verwundeten durch die Ankömmlinge angesteckt wurden, so stellt sich die Zahl der inneren Krankheitsfälle bedeutend höher als 156; da ein Theil der Verwundeten 2 und mehr Verletzungen hatte, so erhebt sich die Zahl der letzteren weit über 226.

Ausser den Complicationen von Verwundung mit Typhus und Dysenterie, welche die Heilung eine Zeit lang in statu quo erhielten, beobachtete ich bei drei Verwundeten und Operirten Complication der Verletzung und der Operation mit secundärer Syphilis, bei 4 Individuen mit Gelenkrheumatismus, welcher theils in den Tranchéen theils schon vorher erworben war, und bei der verfrühten Kälte in Metz, auf dem Transport oder in unseren Baracken zum Ausbruch kam; ferner Complication von Verwundung mit Pneumonie, in unsern stark ventilirten Localitäten erworben (wie denn überhaupt das rauhere deutsche Klima den Franzosen schwer zu ertragen war); endlich Complication von Ruhr mit Angina diphtheritica, mit Cardialgie und mit Catarrhus vesicae.

Von den 9 Todesfällen, die wir überhaupt in Neuwied gehabt, kommen 5 auf die ausgehungerten vernachlässigten Franzosen aus Metz (also 6,6%) und 4 auf alle übrigen 300 Patienten (also 1,3%) oder, wenn ich auch die Offiziere und die in's Lazareth aufgenommenen Privatkranken hinzuzähle, 1,1%. Das Gesammtverhältniss der Lethalität aber stellt sich für die Gesammtsumme wie 9 : 400 oder wie 2,2% heraus. Ein um so günstigeres Verhältniss, wenn man die Gravität der Verwundungen und Erkrankungen berücksichtigt.

Die Erfolge sind aber auch in so fern bemerkenswerth, als wir in der ganzen Zeit keine einzige Amputation gemacht (ebenso wenig in Lille), dagegen eine grosse Anzahl Resectionen und andere Operationen, unsere Kranken aber durchweg auf die Beine gestellt und in einem erwünschten Zustand entlassen sind. Ich berufe mich übrigens bei dem Ausdruck „grosse Anzahl von Operationen“ auf das, was *Billroth* in seinen chirurgischen Briefen (Berlin. Klin. Wochenschrift 1870) darüber sagt. Diese grosse Zahl von Operationen, wenn

man die Excision von Kugeln, Extraction von Splittern etc. nicht rechnet, ist eine dem Laien klein erscheinende. Nur ein erfahrener Operateur wird es schätzen können, wie viel Zeit grössere Operationen wegnehmen, und dass es deren giebt, welche am selben Tage zu keiner zweiten mehr Zeit, Kraft und Disposition übrig lassen.

Obgleich es natürlich ist, das man bei Lazaretheinrichtungen zur Kriegszeit hauptsächlich an Verwundete denkt, die freiwillig sich stellenden Aerzte mit Vorliebe Chirurgie treiben, und auch das Interesse des Laien sich leichter dem Verletzten als dem Siechen erschliesst, und obgleich einzelne Krankheiten isolirt werden müssen, wie die Blattern z. B., so sollte eine absolute Exclusivität weder bei Aerzten noch bei Lazarethen bestehen. Die Maassregel, die Kranken nicht in der Nähe der Armee anzuhäufen, sondern eilig und massenhaft über die Grenze zurückzuführen, war eine sehr glückliche. Trotz Ungunst der Witterung, trotz der Strapazen und Langenweile der Belagerung, trotz des Genusses unreifen Obstes in Massen, sind bei den deutschen Armeen keine eigentlichen Epidemien zu Stande gekommen. Nur haben allerdings einzelne Typhöse ihre Nachbaren in Hospitälern angesteckt, die Ruhrkranken brachten wie anderswo, so auch bei uns in Neuwied, auf mehrere Tage im ganzen Lazareth Erscheinungen von Darmkatarrh hervor, aber durch das Zerstreuungssystem wurde doch in den Rheinprovinzen weder eine Ruhr- noch eine Typhusepidemie geschaffen.

Wir in Neuwied glaubten uns, obgleich ein Ruhrlazareth in der Stadt vorhanden war, dennoch verpflichtet, diese und andere innere Kranke aufzunehmen. Alsbald interessirten sich unsere jungen Aerzte ebenso sehr für die Behandlung, welche an einer ganzen Reihe gleichartiger Kranken gemacht wurde. Wir beachteten die Vorsicht, entschiedene Ruhrkranke oder Typhöse in einzelne Zelte oder Baracken zu vereinigen; da einzelne Verwundete aber solche innere Krankheiten mitbrachten, war die Sonderung nicht ganz strenge durchzuführen. Theils suchten wir nun solche, welche die Ruhr schon durchgemacht, mit den neuen Ruhrkranken zusammen zu lassen, theils verliessen wir uns auf die Macht der Ventilation, Desinfection, Reinlichkeit und des ganzen bei uns herrschenden Regime's, um selbst eintretende Ansteckung einigermaasen ruhig hinzunehmen.

Indem ein besonderer Arzt und besondere Wärter die Typhuskranken übernahmen, steigerte sich dessen Interesse für die Behandlungsweise und die Erfolge der Art, dass ihm diese Specialität zur grös-

sten Freude gereichte. Wenn jeder Arzt nur da tüchtig zugreift, wo es Noth thut, wird er sich bald eine Stellung erwerben und noch obendrein von jeder Art Material wissenschaftlichen Vortheil gewinnen können. Wer zu eklektisch verfährt, wird nicht warm werden et qui trop embrasse, mal étreint.

Da ich einmal allgemeine Dinge berühre, muss ich dankbar erwähnen, dass unserem Vereinslazareth durch besondere Vergünstigung des Generalgouverneurs gestattet wurde, Franzosen zu verpflegen, welche vorschriftsgemäss nur in Reservelazarethen aufgenommen werden sollten. Wenn dies auch ohne die durchlauchtige Protectorin der Anstalt nicht zu Stande gekommen wäre, so kam die ehrenvolle Ausnahme doch jedenfalls dem russischen Militärarzt zu Gute, und habe ich mich hier, wie bei allen meinen Beziehungen zu den Behörden, des grössten Entgegenkommens und einer Anerkennung, die ich kaum zu verdienen vermochte, zu erfreuen gehabt. Im Gegensatz zu entgegengesetzten Erfahrungen und Berichten Anderer halte ich es für Pflicht, meiner Erlebnisse in dieser Beziehung lobend und dankbar zu erwähnen.

Uebersicht.

Verletzungen.

			Mannschaften.	Offiziere.
Schussverletzungen des Kopfes	der Schädelknochen		3	
	der Weichtheile		3	
„ „ Gesichtes			6	3
„ „ Halses			5	1
„ „ Thorax	penetrirende		2	
	der Weichtheile		6	
	„ „	und der Art. axillaris	1	
	„ „	und der Art. scapularis	1	
„ des Unterleibes	penetrirende	des Magens	—	1
	„	der Gedärme	3	
	der Weichtheile	d. Bauches	3	
		d. Kreuzes	2	1
	des Beckens		3	
„ „ Schultergelenks			3	
„ „ Schulterblattes			4	
„ „ Oberarmbeines			13	

Schussverletzungen des Ellenbogens	7	
„ der Vorderarmknochen	15	
„ des Knochengerüstes der Hand	13	
„ „ „ der Finger	8	
„ „ Oberschenkelknochens	12	1
„ „ Knies	2	1
„ der Unterschenkelknochen	15	
„ „ Fusswurzelknochen	7	2
„ des Mittelfusses	3	1
Weichtheilschusswunden der oberen Extremität	13	1
„ „ unteren „	32	3
Haarseilschüsse der Fusssohle	2	
Stichwunden der Weichtheile	1	1
Schnittwunden „ „	2	
Brandwunden durch eine Granate	1	
Pferdehufverletzung	2	
Contusionen durch Schuss	4	
„ „ anderweitige Gewalt, Excoriationen etc.	6	
Quetschung des Thorax und Unterleibes	1	
Wegen Schussverletzung schon vor Eintritt gemachte Amputationen des Oberarms	3	
Luxationen	2	
Chirurgische Nachkrankheiten: Lähmung, Verkrümmung etc.	3	
Summa	212	16
	228	

Operationen.

Unterbindung von Arterien	3
Narbenexcision und plastische Operation	2
Narbendurchschneidung	2
Sehnendurchschneidung	1
Staphylorrhaphie	1
Extension forcée	2
Eröffnung grosser Abscesse nach *Lister*	2
Resection des Unterkiefers	1
„ „ Os sacrum	1
„ „ Schultergelenks	1
„ „ Ellenbogengelenks	3

Resection des Fingergelenks 2
„ „ Fussgelenks 2
Perforirende Resection aus der Continuität des Oberarmknochens . 8
„ „ „ „ „ der Vorderarmknochen . 7
„ „ „ „ „ des Oberschenkelknochens . 4
„ „ „ „ „ der Unterschenkelknochen 5
Oberflächliche „ des grossen Trochanter 1
„ „ „ Oberschenkelknochens 2
„ „ der Unterschenkelknochen 6
„ „ „ Fusswurzelknochen 1
Exstirpation eines Metacarpalknochens 2
„ von Fusswurzelknochen 3
„ „ Phalangen der Finger 3
„ „ „ „ Zehen 2
Evidement des Calcaneus nach *Ollier* 1
Einrichtung von Luxationen 2
„ schlechtgeheilter Fracturen 6
Excision und Extraction von Knochensplittern, Sequestern, Kugeln und anderen fremden Körpern . . ungezählt.
Incision von Abscessen, Fistelgängen, Anlage von Drainagen, Anwendung des *Liebreich*'schen Kugelsuchers etc. etc. . ungezählt.

An Privatkranken wurden noch eine Anzahl von grösseren Operationen im Lazareth gemacht; über die zu Andernach, Ems, etc. gemachten wird im Verlauf berichtet werden. Während meines Aufenthalts im Haag machte ich dort mit Dr. *Vinkhuysen* eine Kniegelenkresection bei einem 4-jährigen Knaben.

Gypsverbände 63
inamovible compacte
„ gefensterte
„ gegitterte
amovo-inamovible mit vielknöpfiger Binde
„ „ „ Rollbinde

Innere Krankheiten und Augenkrankheiten.

Krankheiten der Respirationsorgane	24
Dysenterie	53
Typhus	21
Affectionen d. Magens, d. Gedärme, d. Unterleibsorgane	17
Rheumatismus	39
Iritis syphilitica	1
Conjunctivitis	1
	156

Allgemeine Grundsätze der Behandlung.

Wenn ich mich dazu bekenne, in ausgedehntem Maasse *conservative Chirurgie* geübt zu haben, so verwahre ich mich vor Allem gegen jene missbräuchliche Deutung des Wortes, nach welcher man unter dem Vorwande conservativer Richtung nichts thut, die Einen in hochmüthiger Negation alles Positiven in Medicin und Chirurgie, die Andern rein zur Beschönigung ihrer chirurgischen Unfähigkeit. Ich habe Gelegenheit gehabt, von beiden eclatante Beispiele und die üblen Folgen zu sehen. Immerhin ist diese Verirrung noch jener jetzt allerdings veralteten Richtung vorzuziehen, welche ihre chirurgische Ausbeute und Leistungen nach Amputationen zählt. Können wir auch die Amputation nicht entbehren, so hat doch gerade der letzte Feldzug im grossen Maassstab gezeigt, auf ein wie kleines Gebiet sie reducirt werden kann. Mir war namentlich der Gegensatz dessen, was ich bei den Franzosen und was ich andererseits bei den Deutschen und Internationalen sah, in dieser Beziehung frappant. Bei den Franzosen in Metz, St. Quentin, Lille massenhafte Amputationen, und unter den Amputirten grosse Lethalität, — bei den Deutschen und in den von fremden Aerzten geleiteten Lazarethen wenig Amputationen, bei uns in Neuwied und Lille keine, die Sterblichkeitsverhältnisse günstig. Zusammenfassende Berichte werden in grossen, unumstösslichen Zahlen diese Facta hervorkehren; als Resultat allgemeiner Beobachtung stehen sie bei Aerzten und Publikum fest. Ja in Lille und Umgegend fingen die Kranken an, die Amputation zu verweigern, und verlangten in das Lazareth, wo man nicht amputire, gebracht zu werden. Die Amputirten aber, welche uns zur Nachbehandlung zukamen, revidirten mit meinen Assistenzärzten die Geschichte ihrer Verwundung und Operation und kamen zu dem Resultat, dass sie bei uns wohl nicht amputirt worden wären.

Aehnlich sprang auch Laien durch den Vergleich die andere Wahrheit in die Augen, dass das conservative Princip in der Chirurgie nicht identisch sein darf mit Nichtsthun. In Folge absoluter Abstinenz von chirurgischen Eingriffen und Behandlungen sah man deforme und unvollständige Heilungen bei Fracturen, Eitersenkungen, Vereiterungen, Verkrümmungen, Muskelcontractionen, missgeformte Narben, Verwachsungen, langwierige Heilungen. Je länger aber eine Heilung dauert, um so länger besteht auch die Gefahr der Infection und des lethalen Endes.

Die Carbolsäureüberschwemmung in dem Grade, wie es die Mode erheischte, mitzumachen konnte ich mich nicht entschliessen. Wir waren allerdings froh, in der Carbolsäure ein sicheres locales und allgemeines Desinfectionsmittel zu besitzen. In den verschiedensten Abstufungen der Lösung ward sie zur Bespülung und Ausspritzung von nicht vollkommen reinen Wunden benutzt; nach Resectionen ward eine Drainageröhre oder Charpie in Carbolöl getaucht eingelegt, unter die Drainageöffnung, unter hohlgelegte, stark eiternde Verletzungen wurden Gefässe mit Carbolöl zur Aufnahme des Eiters gestellt; in den Verbandbecken und Verbandeimern befand sich Carbolsäurelösung; die Aborte wurden mit demselben Mittel desinficirt. Endlich ward, jedoch ohne entschiedenen Erfolg, die *Lister*'sche Methode bei Eröffnung grosser Abscesse gebraucht. Ich habe die Carbolsäure schon vor 10 Jahren im I. Landhospital, jetzt Nikolaihospital, zu St. Petersburg mit Erfolg angewandt, derselben auch in meiner Lagerschrift (Красносельскій и Шалонскій лагерь. С.-Петербургъ 1868 г.) das Wort geredet, war also nicht durch den Reiz der Neuheit verführt, in ihr eine Panacée zu sehen. Ihr penetranter Geruch aber, der Kranken wie Pflegenden eine Last wird, macht es wünschenswerth, sie in den Grenzen stricter Nothwendigkeit anzuwenden.

Des Vergleichs und seiner relativen Geruchlosigkeit wegen erfreute sich auch das Kali hypermanganicum in verschiedenen Abstufungen des Gebrauches, und zwar vorzugsweise, wo es sich zugleich um eine adstringirende Wirkung handelte. Dagegen konnte ich mich in unsern luftigen, gesunden Räumen durchaus nicht bewogen fühlen, den Gebrauch auch renommirter Chirurgen nachzuahmen, welche frische Wunden und Incisionen reichlich mit Lösung von hypermangansaurem Kali waschen. Allerdings, wo man der Reinheit des Wassers und der Geräthe, der Reinlichkeit seiner eigenen und der helfenden Hände nicht sicher ist, mag es angezeigt sein.

Ein angenehmes Desinficienz schwächerer Art war Kamilleninfus mit Myrrhentinctur, in unsern Lazarethen bei Knocheneiterung gebräuchlich. Kohle mit Kampher und Chinarinde hat uns bei den Fällen von eingeschlepptem Hospitalbrand gute Dienste geleistet.

Als Vorsichtsmaassregeln liess ich folgendes streng beobachten: nach jedem Verband mussten die Pflegerinnen und Aerzte die Hände waschen, nach dem unreiner Wunden die Hände desinficiren. Die Verbände wurden stets mit den leichten Fällen begonnen, mit den schwersten geendigt. Nach Handleistung bei schlecht eiternden oder inficirten Wunden liess ich dieselben Hände nicht mehr functioniren.

Locale und allgemeine Bäder wurden mit Vorliebe gebraucht, nicht nur der Reinlichkeit, sondern auch der Hautcultur wegen. Die permanente Immersion, mit nächtlicher Unterbrechung, war vielfach in Anwendung, besonders nach Resectionen an Hand und Vorderarm. Die Unterbrechung während der Nacht soll dem Kranken die Unbequemlichkeit der unveränderten Stellung erleichtern und die Infiltration der Gewebe möglichst vermindern. Auf diese Art wurde das lauwarme Wasserbad bis zu 2 Wochen Dauer leicht und gern ertragen.

Die Umgebung der Wunden musste jeden Tag bis auf's Aeusserste gereinigt werden, mit Wasser, mit Seife, mit Spirituosen, mit Eau de Cologne. So wenig wir das Heftpflaster auch anwandten, ganz war es nicht zu umgehen. Auch seine Spuren durften nicht von einem Tag zum andern auf der Haut haften. Grosse Mühe und Ausdauer in dieser Beziehung erforderten die furchtbar vernachlässigten Franzosen aus Metz; einigermaassen auch die aus Biebrich und Kreuznach übergeführten Patienten, ehe sie nach unserm Begriff rein waren. Nur die ganz reine Haut um Wunden und verletzte Stellen herum lässt die Scala der Wärme, Trockenheit, Glätte, Farbe, deutlich erkennen.

Wer von den Patienten irgend wie befähigt war, musste einige Zeit des Tages im Freien zubringen, sitzend, gehend, sogar liegend, theils auf Rollwagen oder Räderbahren gefahren, theils mit dem Bett in's Freie gestellt. Die Wärter wurden angehalten ebenfalls zu baden und hatten abwechselnd einen Wochentag frei. Während des Verbandes trugen sie waschbare Leinewandkittel und Schürzen, die Damen Schürzen mit Brustfleck, die Aerzte theils das eine, theils das andere. Es gehört zu den Maassregeln, die in allen Hospitälern eingeführt zu werden verdienen, dass das ganze Personal in waschbaren Kleidern oder Ueberkleidern den Dienst mache, nicht in

wollenen Kleidern, am allerwenigsten in alten, schmutzigen Röcken und Uniformen, die zu eigentlichen Infectionsträgern werden.

Ferner wurde darauf gehalten, dass den an das Bett gefesselten Kranken Gesicht und Hände täglich gewaschen, die Haare geglättet und zeitweilig geschnitten wurden. Der häufige Wechsel der Leib- und Bettwäsche, Reinlichkeit an Geräthen und Gebänden war bei dem Reichthum der Mittel und der am Rhein herrschenden Propretät leicht durchzuführen. Die Wäsche und noch brauchbare Verbandsachen wurden in unserer eigenen Waschanstalt gründlich gereinigt, im Rhein gespült, auf dem Rasen gebleicht. Auch auf diesen Punkt grosses Gewicht zu legen, ist man verpflichtet; leider wird die Hospitalwäsche vielfach schlecht behandelt und halbrein wieder in Gebrauch gezogen.

Der eigentliche Verbandabfall wurde verbrannt, was ich als einzig sicheres Mittel der Zerstörung anerkenne; eingraben reicht nicht aus; die Aborte dürfen durchaus nicht die mit Wundsecret inficirten Abfälle und Verbandstücke aufnehmen.

Die leitenden Grundsätze für Ausübung der Reinlichkeit müssen vom Chefarzt ausgehen, und ein scharfes Auge des Dirigirenden für jede geringste Unordnung, selbst auf die Gefahr hin als unbequem verschrieen zu werden, muss täglich für die Ausführung der aufgestellten Gesetze einstehn. Die Reinlichkeit und Ordnung aber mit unermüdlicher Sorgfalt durchzuführen und mit Anmuth und Behagen zu combiniren, ist die eigentliche Domäne gebildeter Frauen; für dies Gebiet kann ihre Beihülfe im Krankenwesen nicht genug anerkannt werden, und zolle ich den Damen zu Neuwied und Ems mit Ueberzeugung mein vollstes Lob.

Eine ausgebreitete Anwendung gab ich der Compresse échauffante und zwar 1) in Fällen, wo es sich um Resorption veralteten Exsudates handelte, 2) bei tropiden Wunden und Geschwüren. Durch Anregung der Circulation in dem betreffenden Körpertheil wirkt sie in beiden Fällen ausgezeichnet. Sie darf nur nicht blind immerwährend fortgesetzt werden, weil sie zuweilen ihre Wirkung einbüsst oder auch durch zu starke und lange Anwendung Eczeme der Haut, Empfindlichkeit der Wunde hervorruft. Bei reizbaren Individuen oder empfindlichen Stellen lasse ich statt kalten Wassers lauwarmes Bleiwasser, bei älteren tropiden Geschwülsten Jodkaliumlösung mit Jod anwenden, bei unreinen Geschwüren etwas Chlorkalk zusetzen oder oben erwähntes Kamilleninfus mit Myrrhentinctur gebrauchen.

Dr. *Nolda* machte bei stark eiternden Wunden die Compresse échauffante mit einem von ihm aus alter Erfahrung bevorzugten Wundwasser aus Infusum arnicae mit Alaun und zwar mit gutem Erfolg.

Ueberhaupt liess ich den Herrn Assistenten und selbst den Pflegerinnen, wenn möglich, ihre eigenen Methoden, überzeugt, dass eine gewisse individuelle Freiheit nothwendig, und dass bei guter Administration, grosser Reinlichkeit und streng durchgeführten Grundprincipien beinahe alle Methoden gut sind und fast alle Wege zum Ziel führen.

Neben dem mit Vorliebe und Virtuosität geübten Gypsverband, kamen auch Draht- und Blechschienen, die *Volkmann*'schen Schienen, Schweben aller Art, Extensionsmaschinen und Gewichte, Papp-, Leim- und Wasserglasverbände, Heftpflastereinwickelungen zur Anwendung; Heilgymnastik und Elektricität haben uns, jene bei Contractionen, diese bei Lähmungen, gute Dienste geleistet. Indem einer der Herren eine solche Specialität ganz übernahm, gewann er Uebung und interessante Beobachtungsreihen.

Ohne Chloroform machte ich keine Operation, die einigermaassen schmerzhaft und langwierig zu werden versprach. Als wir einmal volles gegenseitiges Vertrauen zu einander hatten, bat mich ein Franzose, ihn bei einer Resectio radii an sich selber zusehen zu lassen. Nachdem dies gelungen, liessen sich noch 4 andere, Deutsche wie Franzosen, ohne Chloroform operiren. Unser Reichthum an ausgezeichnetem Chloroform, namentlich von England geschickt, liess uns kein anderes Anästheticum, auch nicht Chloralhydrat anwenden.

Als blutstillendes Mittel zog ich allen anderen Pinghawar Djambi vor, von welchem ich eine Portion mitgebracht hatte. Doch wurde in den verschiedenen Abtheilungen auch Liquor sesquichloreti ferri, Alaun etc. gebraucht. Bei reichlichen Blutverlusten liess ich innerlich Säuren, Eis und ganz alten Rheinwein in kleinsten Dosen (Theelöffelweise) gebrauchen. Eine Carbolsäurelösung, so stark, dass sie uns die Finger verbrannte, zur Injection benutzt, wirkte momentan als Hämostaticum.

Mit absoluter Ausschliesslichkeit liess ich bei Typhösen die Kaltwasserbehandlung durchführen, für welche mich die Werke meines Studiengenossen und Freundes Dr. *Brand* und am eigenen Leib gemachte Erfahrungen gewonnen hatten. Für dieselbe nahmen die verkürzte Krankheit und Convalescenz sowie die absolute Heilung aller, auch

der schwersten Fälle in unseren Zelten alle Assistenzärzte und die ganze Umgebung in hohem Grade ein.

Für die Ruhrkranken, welche oft unversehens in grösserer Anzahl ankamen, wurde auch eine Art von Behandlungsschema festgestellt. Schleimige warme Suppe als Diät; eine dünne Abkochung von Arrowroot mit Rothwein, von Frl. *v. Fersen* eingeführt, oder Reiswasser als Getränk. Pfeffermünzthee und Nux vomica Tinctur mit Opium als medicamentöse Behandlung, bei starkem Zwang ein Amylumklystier, auf den Leib eine wollene Binde, bei heftigem Schmerz ein Senfteig oder ein Kautschuksack mit warmem Wasser. Dies war mit wenigen Modificationen die Behandlung aller Dysenterischen, bis man Zeit gehabt zur individuellen Diagnose, und bewährte sich vollkommen.

Für die Rheumatischen waren unsere Baracken kein passender Aufenthalt. Dieselben befanden sich am besten in den russischen Zelten und wurden nach Möglichkeit entlassen und in Badeorte evacuirt. Am Ende unserer Behandlung gelang es mir, 19 Convalescenten nach schweren Verwundungen und Operationen, so wie Rheumatische zur Winterkur nach Baden-Baden zu entsenden. Eine Liberalität, für welche dem dortigen Frauenverein und dessen erlauchtem Vorstand, der Frau Grossherzogin von Baden, der Dank gebührt. Ich habe von dort öfter günstige Nachrichten über die fortlaufende Convalescenz, resp. Heilung der Kranken erhalten.

Offiziere und Mannschaften konnten wir nach Ems, wenn kehlkopf- und lungenleidend, nach Wiesbaden, wenn verwundet oder rheumatisch zu unentgeltlicher Kur evacuiren. Ueberhaupt gab es kaum ein wünschenswerthes Adjuvans, welches die allgemeine Wohlthätigkeit oder ein specieller Gönner unserem Lazareth nicht verschafft oder ermöglicht hätte.

Es war mir für Schwerverwundete mit heftigen Blutungen alter, guter Rheinwein wünschenswerth. Kaum war das Bedürfniss in Form eines Wunsches ausgesprochen, so stand von Sr. H. dem Herzog von Nassau gesendet ein erstes und ein zweites hundert Flaschen alten, vorzüglichen Kabinetweins zu unserer Disposition. Unsere Keller waren reich an gutem Wein; aber es fehlte leichter Landwein, an welchen unsere Patienten aus den Rheinprovinzen gewöhnt waren, den lieferte uns ein Privatmann. Ebenso sandten die Niedermendiger Felsenkeller ihr berühmtes Bier unsern Patienten. Mit Trauben und anderen Früchten versorgten einzelne Vereinsdamen diejenigen Kranken, denen es gestattet war; Tabak

und Cigarren, man kann wohl sagen im Uebermaass, wurden geschenkt und vertheilt. Ein sehr begehrter Artikel waren Pfeifen, namentlich lange. Durch die Vereinsmitglieder, wie durch einzelne Gönner erhielten gewiss 200—250 Mann je eine Pfeife, die sie theils mitnahmen als Andenken, theils einander vererbten und schenkten, und zwar Deutsche an Franzosen und umgekehrt.

Moralische Einwirkung.

Wie aus dem Gesagten hervorgeht, empfingen unsere Pflegbefohlenen den Eindruck, oder vielmehr die Gewissheit, dass sie der Gegenstand treuer Fürsorge für ihre nächste Umgebung, menschlicher warmer Theilnahme für einen grossen Kreis waren. Diese Gewissheit, verbunden mit dem absoluten Vertrauen in ihre Aerzte, dem nahen Verhältniss zu ihren Pflegerinnen und Beschützerinnen, gab ihnen eine Zuversicht, eine Freudigkeit, durch welche die Erfolge wesentlich befördert wurden. Keine Scenen, wenn es um einen Schnitt sich handelte, keine Sorge, wenn es eine grosse Operation galt, daher auch keine Schwierigkeit, sie zu anästhesiren. Meist schliefen sie wie Kinder ein. Ein deutscher Soldat aus Westphalen erhielt 16 Incisionen um ein durchschossenes, entzündetes Kniegelenk. Auch in den Tagen der grössten Kraftlosigkeit und Gefahr nahm er kein Chloroform an, und nie hat er einen Ton des Schmerzes ausgestossen. Ein anderer, ein Brandenburger, weinte laut, als ich ihn nicht an dem bestimmten Tag operiren konnte, und doch handelte es sich um Resection oder Exarticulation des Oberschenkels.

Die ersten 12 Franzosen waren von dem allgemeinen Geist des gegenseitigen Wohlwollens und des Vertrauens nicht sogleich zu gewinnen. Eine Woche lang blieben sie kühl oder abweisend gegen alle Freundlichkeit, misstrauisch gegen die Aerzte und fürchteten immer, man werde ihnen während des Chloroformschlafs Arm und Bein abschneiden. Aber sie widerstanden nicht lange dem guten Geist, der einmal herrschte. Sie wurden zugänglich, heiter und endlich von glühender Anhänglichkeit an uns alle.

Die armen aus Metz gebrachten kamen schon mit günstigem Vorurtheil und waren leicht gewonnen. Zwischen ihnen und den Deutschen, ihren gewesenen Feinden, bildete sich unter der Aegide einer grossdenkenden Frau und der neutralen Aerzte ein vollkommen gutes Verhältniss. Sie liessen uns die aus mancherlei Gründen versuchte Trennung nach Nationalitäten nicht streng durchführen, wollten beisammen bleiben; sie lernten bei einander ihre Sprachen, halfen ein-

ander verbinden und bedienen. Die Pflegerinnen, die Herren und Damen der Stadt aber hegten und pflegten die Landsleute, wie die Feinde des Landes mit gleicher Hingebung. Bei den in Folge des Hungers am schwersten danieder Liegenden gebot ich über Küche und Keller von Privaten, um sie wo möglich zu erhalten. Ein gebildeter junger Franzose sagte mir sterbend: „Für mich ist Ihre Hülfe zu spät gekommen; aber ich habe doch noch den Eingang in das Paradies gesehen, es hat mir hier nichts gemangelt; ich habe die Verwirklichung der Nächstenliebe noch an mir selbst erlebt." Dies eine Wort sei statt vieler wiederholt. Im Ganzen entziehen sich die vielen Züge von Edelmuth auf der einen, Dankbarkeit auf der andern Seite der Publication. Aber es beweist für die Perfectabilität des Menschengeschlechts, dass diese Leute, welche man als rauhe Krieger und Ungebildete zu bezeichnen pflegt, so reich an den schönsten Zügen des Gemüths, zarter und begeisterter Dankbarkeit, herzlicher Freundschaft unter einander und edler Feindesliebe waren. Eine grosse Freude war es für die Franzosen und Korsikaner, dass man so vielfach ihre Sprache mit ihnen sprechen konnte, dass ihnen französische Lectüre und Zeitungen (letztere mit Beschränkung) geliefert wurden, dass ihre Landsleute und Offiziere, natürlich unter Controle des dirigirenden Arztes, sie besuchen und an ihren Zuständen participiren durften. Ihre Correspondenz, von einem Mitglied der Lazarethcommission gelesen und gestempelt, ging frei, sogar portofrei ab. Sie erhielten die Briefe der Ihrigen aus allen Theilen Frankreichs, — oft einen oder zwei Papierthaler enthaltend, sicher, wenn auch verspätet. Wenn manche nicht ankamen, so ist das auf die unglaublichen französischen Adressen und auf die materielle Schwierigkeit, nicht aber auf bösen Willen der deutschen Behörden zu schieben.

Das grosse russische Zelt diente den Convalescenten aus den Nachbarräumen als Speisesaal und zu geselligen Zusammenkünften, 3 Mal auch zu grösseren Festlichkeiten. Am Todtenfest im December wurde in demselben Gottesdienst gefeiert und das Abendmahl gereicht, woran I. D. die Fürstin, ihre Umgebung, die Pflegerinnen und ein Theil der Kranken, Deutsche wie Franzosen Theil nahmen. Zu Weihnachten veranstaltete der Frauenverein eine Christbescheerung in demselben, bei welcher die Franzosen einen Weihnachtschor, die Deutschen einen Choral sangen, und bei der jeder Pflegling reich beschenkt ward. Bedenkt man, dass in dem Reservelazareth eine gleiche Feier statt fand, so muss man staunen was die Stadt Neuwied nach all ihren ernsten

Opfern für Einquartierung und Verwundete für dieses Bedürfniss des Herzens noch für bedeutende Summen verwendete. Endlich veranstaltete der Verein am letzten Januar ein Abschiedsfest, an welchem alle zum Lazareth gehörigen Personen Theil nahmen und Worte wahrer Brüderlichkeit den Scheidenden mitgegeben wurden. Die Seelsorge ward von katholischen und protestantischen Geistlichen ausgeübt.

In hingebendster Weise widmeten sich auch die nicht speciell zur Pflege berufenen den geistigen, gemüthlichen und individuellen Bedürfnissen der Kranken: man las ihnen vor, sorgte für passende Spiele, unterhielt sich mit ihnen, vermittelte den Verkehr mit den Angehörigen. Wenn einer starb, so erwiesen ihm die Offiziere des Schlosslazareths, der dirigirende Arzt, die Lazarethcommission die letzte Ehre.

Wurde einer geheilt entlassen, so erhielt er von dem Verein warme Kleidungsstücke, aus den Vorräthen wollene Decken und aus der Spielkasse der Aerzte und Offiziere baares Geld. Die Franzosen aus Metz waren grossentheils auf Matratzen, in Decken gehüllt, angekommen und verliessen uns als Gesunde und Convalescenten. Es galt also alle die, welche ohne oder mit defecten Kleidern gekommen waren, mit Anzügen zu versehen. Da hierzu die Mittel des Lazareths eigentlich nicht bestimmt waren, verschaffte ich ihnen dieses theils durch Mithülfe ihrer internirten Landsleute, theils aus mir zur Disposition gestellten Privatmitteln. Endlich gelang es uns, wenigstens einige von ihnen als Gärtner, Arbeiter und Anstreicher in Privathäusern unterzubringen, wozu unter gewissen Garantien alle Gefangenen vom Militärcommando Erlaubniss erhielten.

Die aus diesem ganzen Tenor unserer Anstalt hervorgehende Zufriedenheit trug wesentlich zum Gedeihen des Ganzen, wie zum Gelingen der Kuren bei und wurde von den besuchenden fremden Aerzten lebhaft anerkannt, ja in dem officiellen Bericht unseres Delegirten, des Herrn *v. Baschmakow* ausdrücklich erwähnt.[1]

Ernährung und Subsistenzmittel.

Wie schon erwähnt, war die Küche für unser Lazareth unter Controle des Vereins und des dirigirenden Arztes einem Restaurateur übertragen, welcher unsere Küchenbaracke einnahm, seine eigene Küchenausrüstung und Personal aber mitbrachte. Für ein zeitweiliges Institut eine ganz zweckmässige Einrichtung. Derselbe erhielt ½ Thaler per Kopf und hatte ausser den Kranken auch den Pfle-

[1] Вѣстн. общества попеч. о раненныхъ и больныхъ воинахъ. 1871, № 5.

gerinnen, dem dejourirenden Arzt und den Wärtern das Essen zu liefern. Nachträglich kann man constatiren, dass der Contract, welchem der in Berlin im Barackenlazareth angenommene als Vorbild diente, zu wenig ökonomisch gemacht war. Der Tagsatz war zu hoch gegriffen, denn offenbar sind die Speisen wie die Dienstbotenlöhne in der Hauptstadt theurer als in einer Provincialstadt, wie Neuwied, und musste daher von vornherein für letztere ein kleineres Taggeld angenommen werden; ferner durften die Diätportionen nicht gleich hoch bezahlt werden wie volle Portionen, und endlich war fünf Mal am Tage zu essen geben ein übertriebener Luxus in einer Zeit, wo jeder sich auf das Nothwendige beschränkte, vielen Tausenden aber sogar dieses Nothwendige abging. Der ehrenwerthe Wirth erkannte selbst, auf meine Vorstellung, die Revisionsfähigkeit des Contractes an und ging noch nachträglich auf eine kleine Reduction des Preises für die Diätportion ein.

Extraspeisen wurden besonders verordnet und vergütet; das Bier ebenfalls; den Wein lieferten wir selbst.

Die Portionen zerfielen in 1) volle oder Normalportion: Morgens Kaffee mit Brödchen, 10 Uhr Butterbrod und Bouillon, 1 Uhr Suppe, Fleisch, Gemüse und Kartoffeln, 4 Uhr Butterbrod, 8 Uhr Abends Suppe und Compot, oder Fleisch mit Zubehör. Gewöhnlich wurde Rindfleisch gereicht, zwei Mal die Woche Braten, Freitags für einen Theil Mehlspeisen und gekochtes Obst. 2) Mittlere Portion: Mittags nur Suppe und Braten oder (für Kieferverletzte etc.) gehacktes Fleisch. 3) Diät: 3 Suppen am Tage; dieselbe hatte drei Varianten a) Reisdiät für Dysenterische, wo 3 Mal schleimige Suppe aus Reis, Gerste, Hafer, b) Milchdiät für Brustleidende und schwache Convalescenten, wo 3 Mal Milch gereicht wurde, c) gewöhnliche Suppendiät.

Nach dem in den russischen Hospitälern eingeführten Vorbild liess ich Formulare drucken, in welche die verordneten Portionen von dem Unteroffizier eingeschrieben, vom dirigirenden Arzt gegengezeichnet wurden, und die dem Wirth als Document dienten für das, was er verabfolgen durfte, und für seine Rechnungen, welche zur Controle an den dirigirenden Arzt, zur Auszahlung an den Schatzmeister des Vereins, Herrn Kammerdirector *v. Bibra* gingen.

Es war nicht immer leicht die Wohlmeinenheit, welche gern viel gab, in den rechten Schranken zu halten. Ebenso war es bei dem einmal bestehenden Contracte schwer, die von auswärts etwas plan-

los geschenkten Speisen und Delicatessen (?!) zu verwenden. Auf diesen Punkt habe ich noch ein Mal zurückzukommen.

Ein bis zwei Wassergläser voll Tischwein oder ½ Flasche Bier pro Mann und pro Tag galt als Norm für Kranke und Pflegekräfte. Ausserdem wurde Portwein, Kapwein oder Kabinetswein in der Zwischenzeit verordnet. Limonade, Mineralwasser, Kaffee, Chokolade, Thee konnte extra gereicht werden, und bedaure ich bei der bedeutenden Zahl von Ruhr- und anderen Darmkrankheiten keinen russischen Thee erhalten zu haben. Der von Holland reichlich geschenkte, überseeische schwarze Thee that uns zwar sehr gute Dienste, war aber nicht so vorzüglich wie der russische Karawanenthee.

Da der Wärter pro Tag ½ Thaler Lohn erhielt und seine Ernährung ebenso viel kostete, so kam dem Lazareth jeder Wärter, Bademeister etc. auf 1 Thaler täglich; Nachtwachen wurden den Wärtern extra vergütet. Die Wärter hatten allerdings nicht wenig zu thun und setzten sich der Gefahr der Ansteckung aus; doch wäre im Interesse der Sparsamkeit, welche von den Vertretern der Finanzen zuletzt sehr stark urgirt wurde, auch in diesem Punkt von Anfang an eine weise Beschränkung am Platz gewesen. Der Posten für Wärterlöhne in der Gesammtrechnungsablage ist ein erschreckend grosser.

Die Ausgaben[1] des Neuwieder Vereinslazareths exclusive der von S. D. dem Fürsten zu Wied gebauten 2 Baracken vertheilen sich wie folgt:

Für	Haushalt	11,378	Thlr.	11	Sgr.
„	Bauwesen	3,747	„	21	„
„	Wärterlohn	991	„	21	„
„	Inventar	1,928	„	23	„
„	Diverses	2,744	„	21	„
	Summe:	20,791	Thlr.	7	Sgr.

Zählt man hierzu den Werth der englischen Zelte, welche zwar nach Friedensschluss zurückgegeben wurden, der russischen Zelte, von welchen jedoch eines nach Lille, eines nach dem Haag abging, der Gaben an Betten und Matratzen, Verbandstücken, Leinewand, wollenen Decken, Krankenmantillen und andern wollenen Kleidungs-

[1] Neuwieder Beobachter vom 18. Mai 1871.

stücken, an Wein, Tabak etc., welche von nah und fern einkamen, der privaten, ungenannt bleibenden Geldbeiträge zu bestimmten Zwecken oder für besondere Kategorien unserer Pfleglinge, so können wir wohl noch einige tausend Thaler hinzurechnen, so dass unser Lazareth über bedeutendes Geld und Geldeswerth verfügt hat. Bedenkt man, dass ausserdem im Offizierslazareth auf Kosten des Fürsten vom 19. August bis 28. December 1870 nacheinander 16 Offiziere verpflegt wurden, dass Neuwied noch eine Anzahl Lazarethe erhielt, so ist die Gesammtsumme dessen, was an einem relativ kleinen Orte beschafft und geleistet, rep. ausgegeben wurde, staunenswerth.

Wenn einmal die Rechenschaftsberichte der Centralhülfsvereine erscheinen, ein zusammenfassender Hauptbericht alles das zusammenstellt, was die locale und die internationale Wohlthätigkeit geleistet, so wird sich der Betrag nach Millionen, der der aufopfernden Menschenkraft aber gar nicht berechnen lassen, man müsste denn die relativ häufigen Todesfälle unter Aerzten und Pflegern als Maassstab nehmen.

Was nun die Geldeinnahmen unseres Lazareths betrifft, so flossen sie von verschiedenen Seiten, theils aus nächster Nähe, theils aus weiter Ferne. Die vom Fürsten erbauten beiden Baracken nebst Nebengebäuden kosteten 3554 Thlr. Aus England, Holland, Russland gingen zusammen 8435 Thlr. ein, und zwar aus Russland 1000 Rubel vom deutschen Wohlthätigkeitsverein zu Petersburg, 500 Rubel vom Hauptcomité des rothen Kreuzes. Die Stadt Neuwied, die Umgegend, Deutschland trugen ebenfalls nicht unbedeutende Summen bei, so dass die gesammte Zahl der freiwilligen Beiträge 14,230 Thlr. betrug. Der Staat steuerte seinerseits 6561 Thlr. bei und das nach einem bestimmten System. Der Fiscus gab in den verschiedenen Vereinslazarethen den dritten Theil der Verpflegungsgelder; zuletzt bei uns sogar in besonderer Werthschätzung der Leistungen des Lazareths die Hälfte. Gleichwohl ward das Lazareth am 1. Februar geschlossen.

Von obigen baaren Einnahmen wurden 1200 Thlr. an andere im Kreise Neuwied zu gleichen Zwecken thätige Lazarethe gegeben, nicht weniger Wein, Thee, Chokolade, Zucker, Rauchfleisch, Leinewand, Binden, Charpie, Kautschukgegenstände, Apparate, Schienen etc. etc. aus dem Depot. Auch nach Aufhebung des Lazareths wurden Geräthe und Utensilien nach Ems abgegeben, anderes an die Neuwieder Wohlthätigkeitsanstalten und ein kleiner Bestand aufbewahrt.

Ein Theil der reichen Zusendungen der internationalen Gesellschaften des rothen Kreuzes war uns hoch willkommen, anderes bei unseren Einrichtungen unpraktisch, z. B. Esswaaren, wieder anderes kam von allen Seiten in solchen Massen, dass es uns räumlich genirte: Charpie, Carbolsäure. Daher ward mit den Comité's vereinbart, sie möchten uns nur das schicken, was wir ausdrücklich forderten. Und als Ende des Jahres 1870 überall eine gewisse Ebbe eintrat (man hatte in allen Beziehungen und allerorts nicht auf so lange Dauer des Krieges gezählt), bat ich das holländische Centralcomité im Haag, uns statt theurer, theilweise überflüssiger Gegenstände einen Geldbeitrag zu geben. Das Comité lud mich ein, persönlich nach dem Haag zu kommen und zu verhandeln. Dies veranlasste mich in der zweiten Hälfte December zu einer kurzen Reise nach Holland, wo ich den Dank unserer Anstalt für alle gewährte Hülfe durch Personal und Material abstattete und 2000 Gulden erhielt.

Es verdient noch besonderer Erwähnung, dass alle diese bedeutenden Zusendungen portofrei auf allen Staatsbahnen geliefert wurden, dass nicht nur die Patienten, sondern auch das Pflegepersonal nach Erfüllung gewisser Formalitäten freie Fahrt auf den Eisenbahnen, in Belgien und Frankreich wenigstens Erleichterungen auf den Staatsbahnen hatten. Die kriegführenden Staaten, wie die Neutralen haben also in ebenso kluger als liberaler Weise in jeder Beziehung die Bestrebungen der freiwilligen Krankenpflege secundirt. Es ist nur zu bedauern, dass diese Liberalität so vielfach missbraucht worden ist.

Krankengeschichten.

A. Offizierslazareth.

1. K. Preuss. *Lieutenant O. H.* durch einen Granatsplitter am rechten Ellenbogen leicht verwundet. Langwierige Heilung. Nach 8 Wochen zum Ersatzbataillon entlassen.
2. K. Sächs. *Lieutenant M. S.* Am 18. August bei St. Marie aux Chênes durch eine Chassepotkugel an Wange und Hals nicht unbedeutend verwundet. Nach 9 Wochen geheilt zum Regiment entlassen.
3. K. Preuss. *Lieutenant O. H.* Bei Spichern durch einen Schuss im Kreuz und rechter Hüfte verwundet. Nach 10 Wochen geheilt zu einer Badekur nach Wiesbaden wegen Steifigkeit in den verletzten Theilen entlassen.
4. K. Preuss. *Hauptmann A. v. C.* Am 18. August bei St. Privat verwundet. Weichtheilschuss durch die Streckmuskeln des rechten Oberschen-

kels. Nach 8 Wochen geheilt zum Regiment, hat vor Paris im Januar den Typhus glücklich bestanden.

5. K. Preuss. *Lieutenant K.* Haarseilschuss durch die ganze Länge des Oberschenkels mit consecutiver Exfoliation von Knochenstückchen. Nach 9 Wochen zum Ersatzbataillon, im Mai zur Nachkur nach Wiesbaden. Eine Contusion des linken Unterschenkels und Streifschuss der rechten Hand von geringer Bedeutung.

6. K. Preuss. *Lieutenant G.* Convalescent nach Typhus nach 2 Wochen zum Ersatztruppentheil.

7. K. *Bayr. Lieutenant N.* Streifschuss mit Substanzvest der rechten Wange, nach 3 Wochen geheilt zum Regiment zurück. (Macht alle Schlachten gegen die Loirearmee mit, ohne weitere Verwundung).

8. K. Preuss. *Lieutenant Graf F.* Weichtheilschuss durch die Strecker des Oberschenkels, Abscessbildung. Langwierige Heilung. Aus Kreuznach nach Neuwied übergeführt. Durch Compresse échauffante, Bäder, Heilgymnastik hergestellt. Nach 6-wöchentlicher Kur in Neuwied geheilt zum Regiment.

9. K. Sächs. *Lieutenant P.* Dysenterie. Contusion des Beckens. Schuss durch Wange und Mundhöhle mit Verletzung der Zunge. Nach 5 Wochen geheilt zum Regiment.

10. K. Preuss. *Major v. V.* Bei Sedan durch eine Granate am Fuss verwundet, an der Hüfte contundirt. Schwere Knochenverletzung des rechten Mittelfusses mit Substanzverlust des ersten Os metatarsi. Knochenersatz; Fixirung des locker und fast ganz frei herabhängenden grossen Zehes. Nach 5 Wochen geheilt entlassen (macht in Versailles die Variola glücklich durch). Nach 5 Monaten ist kaum Deformität und gar keine Functionsstörung zu beobachten.

11. K. Preuss. *Premierlieutenant v. W.* Durch einen Säbelstich, welcher die Weichtheile des rechten Oberschenkels perforirt, nicht unbedeutend verwundet, in Kreuznach Hospitalbrand an beiden Wundöffnungen, grosser Substanzverlust. Mechanische Annäherung der Wundränder und Compresse échauffante. Geheilt zum Regiment entlassen.

12. K. Preuss. *Landwehrlieutenant H.* Tuberculosis. Nach 14 Tagen gebessert zur Kur nach Ems übergeführt. Von dort in relativem Wohlbefinden nach Hause entlassen.

13. K. Preuss. *Lieutenant v. S.* Knieschuss mit Knochenzerschmetterung. Extraction einzelner Fragmente. Mit Ausschluss der drohenden Amputation wurde Patient durch Dr. *Michels* in Kreuznach und durch uns in Neuwied conservativ behandelt. Contentivverbände zur Ausschliesung aller Bewegungen, allgemeine Bäder, Injection von Kamilleninfuss mit Myrrhentinctur. Bei Schluss des Offizierslazareths nach

Berlin evacuirt. Erysipelas, abermals Elimination von Fragmenten; mit Gelenksteifigkeit hergestellt und invalidisirt.

14. K. Preuss. *Lieutenant C.* Perforirender Schuss durch den vordern Abschnitt des Calcaneus und Astragalus. Erweiterung der Eingangsöffnung. Extraction von Splittern 6 Wochen nach der Verwundung, Gypsverband. Bei Schluss des Offizierslazareths zur Badekur nach Wiesbaden entlassen. Heilung mit verminderter Beweglichkeit.

15. K. Preuss. *Lieutenant R.* Perforirender Schuss durch den Astragalus und den innern, vorderen Abschnitt des Calcaneus. Starke Geschwulst. Mitleiden des Tibiotarsalgelenks; langwierige Eiterung, grosse Empfindlichkeit, starkes Mitleiden des Organismus. Permanente Fussbäder, dann Gypsverband mit Fenster. Geheilt und kräftig nach Hause gereist, kurz vor Schluss des Lazareths.

16. K. Preuss. *Premierlieutenant v. F.* Haarseilschuss durch den rechten Oberschenkel; Abscesse und Fistelbildung. Complication durch Nervosität, welche der Behandlung mit Asa foetida weicht. Incisionen. Compresse échauffante. Geheilt nach Hause, dann zum Ersatzbataillon.

17. K. Preuss. *Lieutenant und Adjutant v. F.* Schuss durch den Magen im Scrobiculum cordis mit Ausgangsöffnung unter den falschen Rippen der linken Seite. Vollständige Heilung. (Mein Privatkranker.)

B. Vereinslazareth.

I. Schussverletzungen an Kopf und Hals.

Sperling (Garde-Füselier-Reg.), 23 J. alt, am 18. August bei St. Marie verwundet. Die Kugel war an der rechten Wange eingedrungen, hatte den Winkel, einen Theil des horizontalen, wie des absteigenden Astes des Unterkiefers zertrümmert, war dann über den M. sterno-cleido-mastoideus nach dem Genick und unter der Haut den Rücken abwärts gegangen und 1 Zoll rechts von der Wirbelsäule entsprechend dem 3. Rückenwirbel herausgedrungen. Eiterung, Geschwulst, Zungenentzündung, Salivation, Schmerzhaftigkeit und Functionsstörung sehr bedeutend. Ernährung nur durch Flüssigkeit. Eitersenkung und Abscessbildung am Hals, 3 Incisionen. Am 27. September Operation: Extraction von Knochensplittern und Bleiresten, Zurechtschneiden prominirender Knochenspitzen durch die *Liston*'sche Zange. Darauf steht die Eiterung, die allgemeine Ernährung wird besser. Consolidation der Fractur und Reproduction des Substanzverlustes; Beseitigung der falschen Ankylose durch methodische Uebung. Am 6. December geheilt und ohne Deformität zum Ersatzbataillon.

Späth (1. Garde-Reg.), 26 J. alt, am 18. August bei Gravelotte durch einen Schuss der Art verwundet, dass die Kugel durch den linken Ober-

kiefer eindrang, den harten und weichen Gaumen zerriss, die Zunge verletzte und durch den rechten Unterkiefer austrat. Glossitis, Salivation, Eiterung im Munde beträchtlich, allgemeine Ernährung sehr heruntergekommen bei seiner Aufnahme am 4. September. Verlauf und Behandlung ähnlich wie im vorigen Fall. Nachdem die methodische Erweiterung der Mundsperre gelungen, zeigt sich folgende Beschaffenheit der Mundhöhle: die Oeffnung des harten Gaumens durch Knochenersatz und einen Schleimhautwulst verschlossen, der weiche Gaumen rechts von der Medianlinie vollkommen gespalten, das Zäpfchen mit dem rechten Schenkel des Gaumensegels, dieses mit dem Zungenrücken und dem Rachen verwachsen. Die Sprache näselnd. Schlucken erschwert. Das Allgemeinbefinden gut. Am 15. Januar 1871 Staphylorrhaphie mit ziemlich gutem Erfolg und bedeutend verbesserter Sprache. Bei Schluss des Lazareths geheilt entlassen.

Zöfeld (2. Schles. Grenad.-Reg. № 11), 22 J. alt, am 16. August vor Metz verwundet. Schuss durch die rechte Wange, vorn zum Munde heraus. Verlust 2 Zähne und eines Stückes der Zunge. Periostitis mandibulae, Glossitis. Vollkommen geheilt entlassen.

Jean Lapouge (Franz. Inf.-Reg. № 98), 26 J. alt, vor Metz verwundet durch eine Kugel, welche unter dem Processus mastoideus eindrang, und ähnlich wie bei *Sperling* um den Hals herum, unter der Rückenhaut nach abwärts drang und zwischen Wirbelsäule und Schulterblatt in der Höhe des 6. Halswirbels herausgeschnitten wurde. Er macht in Metz in der Ambulance des tabacs die Belagerung, die Hungersnoth mit, hat erst Erysipelas, dann Hospitalbrand, kommt erschöpft nach Neuwied am 12. November, wird geheilt entlassen am 10. Januar 1871.

Jean Matthieu (Franz. Lin.-Reg. № 70) erhält am 2. October bei Ladonchamp einen Schuss durch beide Wangen mit Verletzung des linken Oberkiefers und des Unterkiefers. In Metz Hunger, Erysipel, Abmagerung. Heilung in Neuwied, doch bleibt beschränkte Beweglichkeit der Mandibula zurück.

Célestin Hetté (Franz. Lin.-Reg. № 78) am 16. August bei Gravelotte verwundet. Ausser einem Weichtheilschuss des linken Oberschenkels, Schuss durch's rechte Auge, ungewiss ob ganz nahe am Auge vorbei oder durch dessen vordere Circumferenz durch. Der Bulbus atrophirt, Orbita und Augenlider intact. (Viele ähnliche Fälle bei *Pagenstecher* in Wiesbaden, dessen Anstalt während des Winters für Augenkranke und Augenverletzte Militärs zur Disposition gestellt war). Im Uebrigen geheilt entlassen.

Pierre Metais (Franz. Lin.-Reg. № 10), bei St. Privat am 18. August verwundet, erhält einen Schuss durch den linken Unterkiefer mit complicirter Fractur, welche unvollständig geheilt ist, als er aus Metnach Neuwied übergeführt wird. Consolidation der Fractur, Eliminzation von Sequestern. Geheilt entlassen.

Behrens (Holsteinisches Inf.-Reg. № 83), 23 J. alt, am 18. August bei Gravelotte verwundet. Schuss durch's linke Ohr, äusserer Gehörgang zerstört, Felsenbein gesprengt. Nach Herausnahme von Splittern, starker Eiterung, mässigen Gehirnerscheinungen geheilt, mit Verschluss des äusseren Gehörgangs, Gehörlosigkeit, aber allgemeinem Wohlbefinden. 15. October entlassen. (Aehnlicher Fall in Lille.)

Wrobel (Inf.-Reg. № 30), 22 J. alt, am 18. August bei Gravelotte in der Art verwundet, dass eine Chassepotkugel mit kleiner äusserer Oeffnung in der Fossa canina des linken Oberkiefers, direct nach hinten und oben eingedrungen, den Oberkieferknochen ohne Splitterung durchschlagen hatte und im Keilbein sitzen geblieben war. Rechtseitige vollständige Lähmung, Somnolenz, Daniederliegen aller geistigen Functionen, Excretio alvi et vesicae spontanea. Die untersuchende Sonde von der äusseren Schussöffnung führt aufwärts bis gegen die Basis cranii, daher wir von einem operativen Eingriff abstehen. Derselbe hatte an der rechten Hand und am rechten Fussgelenk Schusswunden der Weichtheile. Bei entsprechender Behandlung nimmt die Lähmung ab und heben sich die geistigen Functionen. Vom 4. September bis 1. Februar im Vereinslazareth, welches er mit etwas schleppendem rechten Fuss, sonst aber blühenden Aussehens verlässt. Sein geistiger Zustand dem am nächsten kommend, was man blödsinnig nennt. Kugel unverändert an ihrem Platz, äussere Wunde geheilt. Nach kürzlich erhaltenen Nachrichten ist sein Zustand unverändert derselbe. Dr. *Wilhelmi* in Baden, wohin ich *W.* mit den anderen schickte, hat die Kugel ebenda nachgewiesen, aber auch von ihrer Entfernung abstrahirt.

Auler (1. Garde-Reg. zu Fuss), 24 J. alt, erhielt einen Schuss (wo ? unbekannt) von vorn durch den innern Augenwinkel, welcher mit Zerstörung des Thränenbeins, eines Theils der Orbita und des Bulbus bis in das Os pterygoideum drang. Die Kugel blieb an der Basis cranii sitzen. Der Kranke kam besinnungslos, mager, blass, entstellt an, erholte sich bei zweckmässiger Behandlung, ging, sprach, ass mit Appetit, blieb aber etwas schwerbesinnlich und konnte nie die Geschichte seiner Verwundung erzählen. Er starb unter zunehmenden Gehirnerscheinungen: erst Gleichgültigkeit, dann Somnolenz, am 19. October. Die Kugel hatte das Keilbein theilweise zerstört, Periostitis mit vereiterndem Exsudat und partieller Gehirnentzündung.

Michaelis (Garde-Grenad.-Reg. Königin), 23 J. alt, am 18. August bei Gravelotte verwundet durch einen Haarseilschuss, welcher am Genick rechts eindringt, die ganze Rückenhaut durchläuft, auf der anderen Seite ausdringt. Starke Entzündung, Zeichen von Gehirnerschütterung. Intercurrirende Dysenterie. Injectionen. Compresse échauffante. Am 28. September geheilt entlassen.

Spithka (Ostpreuss. Grenadier-Reg. № 4), 24 J. alt, wurde am 31. August vor Metz durch einen Schuss in der Art verwundet, dass die Kugel links unter dem Unterkieferwinkel eindrang, unter der Haut um die ganze Vorderfläche des Halses herum und auf der anderen Seite unter dem Unterkiefer wieder herausging. Der Patient kam am 4. September nach Neuwied. Der Schusskanal heilt nicht und ist umgeben von verhärteten Drüsen und Zellgewebe. Weder Injectionen, noch Einreibungen, noch Compresse échauffante bringen eine wesentliche Aenderung hervor. In den ersten Tagen Januar erweiterte ich die Eingangs- und Ausgangsöffnung, bis ich mit dem kleinen Finger eindringen konnte. Der Schusskanal hat das Horn des Zungenbeins, den Kehlkopf blossgelegt, wodurch sich die Schwierigkeit der Heilung erklärt. Eine weiche, feine Drainageröhre wird von Wunde zu Wunde gelegt; Entzündung des Schusskanals, an welcher Kehlkopf und Fauces participiren. Nach 8 Tagen Entfernung der Röhre, gutartige Eiterung. Am 28. Januar geheilt.

A. Raubland (Franz. Lin.-Reg. № 76), 23 J. alt, erhielt am 6. August einen Haarseilschuss durch den Hals, schräg von vorn und unten nach hinten und oben. Anfangs schwierige Heilung des schwach eiternden Schusskanals. Injection mit verdünnter Jodtinctur. Compresse échauffante. Geheilt entlassen.

Preussischer Soldat, erhielt in der Schlacht bei Wörth eine Chassepotkugel, welche vom oberen Abschnitt des Halses nach der Unterzungengegend drang und dort stecken blieb; während die äussere Wunde heilte, Schmerzhaftigkeit, eine Art von Krampf in den Unterzungenmuskeln, intercurrirende Halsentzündungen. Geschwulst der Submaxillar- und Sublingualdrüsen. Operation mit Dr. *Klefmann* in Andernach, wo er im Lazareth liegt. Schnitt entsprechend der Mittellinie des Unterzungengrundes, vorsichtiges Eindringen durch die Fascie, die Mm. digastricus und mylohyoideus, mühevolle Extraction der mit kleinen Widerhaken versehenen Kugel. Heilung.

II. Schussverletzungen am Rumpf.

Ed. Haag. (Pr. Inf.-Reg. № 40.), 23 Jahre alt, bei Gravelotte verwundet, erhielt einen Schuss vom Rücken quer unter der linken Scapula durch, auf der Schulter nach vorne mündend. Derselbe kam durch

starke Blutungen auf's Aeusserste erschöpft in Neuwied an, die Blutungen wiederholten sich auch hier, waren arteriell, gleich stark aus beiden Oeffnungen, durch keine directe Compression zu stillen; die Blutungen hinderten das Sondiren, die Localität einen Einschnitt. Innerlich Eispillen und Eisen; Einspritzungen von Sesquichloretum ferri, Compressivverband der ganzen Partie, absolute Ruhe; Eisüberschläge. Gegen Erwarten stand die Blutung definitiv; nach einiger Zeit lösten sich kleine Knochensplitter, nach mehreren Monaten verliess der Kranke geheilt und blühend das Lazareth.

A. Kober, 22 J. alt, kräftiger, blühender Mensch, erhielt bei Gravelotte einen Schuss in die Gegend unter der Clavicula mit der Richtung gegen die Achselgrube hin. Schulter und Achselgrube geschwollen, die letztere Sitz heftiger, circumscripter Schmerzen, die der Kranke auf den Druck der dort stecken gebliebenen Kugel schob. Eisblase auf die betreffende Stelle; aber weder örtliche noch innere Mittel stillen den brennenden Schmerz. Die Geschwulst nimmt zu und verbreitet sich am Thorax. Eine Incision in der Richtung der Muskelfasern des Pectoralis major hebt etwas die Spannung, der eindringende Finger findet keine Kugel und keinen Schusskanal. Nach einigen Tagen mehrere starke Hämorrhagien aus der Eingangsöffnung des Schusskanals. Digitalcompression der Subclavia stillt dieselben. Sinken der Kräfte bei absolutem Schlafmangel. Nach drei Tagen abermals erschöpfende Blutung aus Schusswunde und Schnittwunde, Arteria radialis ohne Puls. Am 15. September in Gegenwart der Herrn Doctoren *Feld*, *Thorn*, *Rittershausen*, *Rosenzweig* Operation. Wir finden aus der Art. axillaris die untere Wand 2 Zoll lang weggeschossen, also einen breiten klaffenden Schlitz, aus dem uns das Blut wie aus einer Flasche entgegenschiesst, und das ganze Unterhautzellgewebe der Achselgrube, des Rückens und der Brust derselben Seite mit Blutcoagulis gefüllt. Unterbindung ober- und unterhalb der offenen Stelle. Darreichung von Kabinetwein, Kaffee, Fleischbrühe, der Callapsus furchtbar; Tod noch am selben Abend.

In beiden Fällen war die Arterienwunde entfernt von dem Ort, aus welchem die Blutung zu Tage kam, eine genaue Diagnose des Orts und der Art der Arterienverletzung unmöglich. Im ersten Falle trat Naturheilung ein, da es von unseren Injectionen und Compressionen ungewiss ist, ob sie den Ursprungsort der Hämorrhagie erreichten. Von dem was wir dabei thaten, ist nur sicher, dass die absolute Unbeweglichkeit, in welcher wir den Kranken 10 Tage erhielten, und die Diät die Naturheilung begünstigten. Bei *Anton Kober* war die Verletzung eine ungewöhnliche, nicht diagnosticirbare

und, selbst nachdem sie gefunden, nur allmälig in ihrer ganzen Ausdehnung zu erkennen, also auch nicht schnell durch Unterbindung unschädlich zu machen.

Stünings (Sergeant des 8. Westphäl. Inf.-Reg. № 57), 38 Jahre alt, am 16. August bei Mars la Tour durch einen Schuss in den rechten Thorax in der Art verwundet, dass die Kugel über dem Manubrium sterni eindrang und stecken blieb; schräge Richtung des Schusskanals, Sitz der Kugel nicht genau bestimmbar, als wahrscheinlich zwischen erster Rippe und Clavicula angenommen, mässige örtliche Entzündung, keine Lungenaffection; Abscessbildung etwas tiefer als die Wunde, Elimination kleiner nekrotischer Splitter. Bei Schluss des Lazareths bei allgemeinem Wohlbefinden nach Baden evacuirt. Vom 7. Juni giebt er selbst Nachricht, dass sich über dem Schlüsselbein ein Abscess gebildet und ein nekrotischer Splitter ausgestossen hat, worauf endlich der Sitz der Kugel zwischen Clavicula und erster Rippe erwiesen, von wo sie mit Leichtigkeit durch Resection der Clavicula entfernt werden soll. Allgemeinzustand gut und Gebrauchsfähigkeit der rechten oberen Extremität, so dass er einen langen Brief vollkommen kalligraphisch zu schreiben vermochte.

Joseph Kleine, (Pr. Inf.-Reg. № 16), 21 Jahre alt, am 16. August durch drei Schüsse verwundet, von denen einer die rechte Schultergegend ohne Gelenkverletzung, aber mit Zersplitterung der Crista scapulae traf, der zweite den rechten Oberschenkel durchbohrte, der dritte Scrotum, Urethra und Ramus descendens ossis ischii dextri verletzte. Aus der ersten und aus der dritten Wunde werden Splitter entfernt während der ganzen Kur. Bäder, Einspritzungen, gute Ernährung. Fünf Mal Eröffnung von Abscessen. Heilung der Urethrawunde. Beim Schluss des Lazareths blühend und kräftig, fängt an zu gehen. Nachkur in Baden.

E. Maitre (Soldat du 23. rég. de ligne), am 16. August bei Gravelotte verwundet, erhält einen Schuss, der auf der linken äusseren Hinterbacke eintritt, das Rectum, das Sitzbein verletzt und durch die Bauchdecken über der rechten Inguinalgegend austritt. Blutige Stühle, grosse Schmerzen, am 28. Incision des Perinäum, Entleerung von viel Eiter und kleinen Knochenstückchen. In Metz durch Hungersnoth und Erysipelas furchtbar heruntergekommen. Abscessbildungen an den Innenflächen beider Oberschenkel. Incision. Bäder. Am 17. Januar Extraction eines Sequesters vom Os ischii, am 31 fast ganz geheilt.

Adolph Janders. (Kaiser Franz Garde-Grenad.-Reg.), 26 J. alt, dreifach verwundet am 22. August, traf in Neuwied ein am 29. August. Ein Fleischschuss des linken Vorderarms und ein Haarseilschuss durch den

rechten Unterschenkel heilen bis zum 10. October vollständig. Der dritte Schuss drang über dem Kreuzbein in die Haut, ging dicht über diesen Knochen hinweg und kam unterhalb und ausserhalb der linken Mm. glutaei wieder hervor. Theilweise Lähmung der unteren Extremitäten und heftige locale Entzündung nöthigten den Verwundeten zur Bauchlage, in welcher er 6 Wochen aushielt. Am 10. October Entfernung von Knochensplittern. Nachdem der Kranke auf Krücken schon herumgegangen, trat am 3. November Entzüudung, Schmerzhaftigkeit, Abscessbildung uud Eiterung des ganzeu Schusskanals ein, welcher längst verwachsen schien. Am 13. November werden rauhe Knochenpartien nachgewieseu, am 14. macbte icb mittelst Trepan und Stichsäge die Resection eines nicht unbeträchtlichen Theils aus dem liuken oberen Abschnitt des Os sacri, welcheu wir als nekrotisch befanden. Am 20. Dysurie, periodiscbe Schmerzen iu der Lumbargegend und Gefühl von Taubheit in der linken unteren Körperbälfte. Suhcutane Morphiuminjection bei antiphlogistischer Behandlung. 4. December. Schmerz, Constipation, keine Urinbeschwerden. 20. Decemher. Alle ahnormen Erscheinungen geschwnnden, Wunde granulirt gut. Ende Januar vollkommen geheilt ausser einer geringen Schwäche des linken Beins und allgemeiuer Abmagerung, welche jedoch täglich mehr und mehr schwindet.

Aehnlich dem vorigen Falle war die Verwundung bei dem unter Krankengeschichte № 3 besprochenen Offizier und bei dem Gefreiten *Windels*, nur dass der erstere keine Knochenverletzung davon getragen hatte, und beide ohne Operation geheilt wurden. Bei allen dreien Taubheit mit Steifigkeit der unteren Extremität und langsame Reconvalescenz.

Bideau (Sergeant-major du 25. rég. de ligue) am 7. October bei Ladonchamp vor Metz verwundet, erhielt einen perforirenden Schuss durch deu Unterleib; Eingaug vorn links unter den falschen Rippen, Ausgang links hinten 2½ Zoll von der Wirbelsäule. Peritonitis, starke Eiterung. Am 20. Tag nach der Verwundung kaun er aufstehen. Heilung der vorderen Wunde am 18. November, der hinteren am 5. December.

Claude Lardet (Soldat au 66. rég. de ligne) ward bei Gravelotte in der Art verwundet, dass eine Zündnadelgewehrkugel ihm von hinten und links in der Unterrippengegend eindrang, durch die Bauchhöhle durch bis in die vordere Bauchwand gelangte, wo sie ausgeschnitten wurde. Peritonitis. Die vordere Wunde von Hospitalbrand ergriffen, breitet sich quer über den ganzen Unterleib aus und heilt erst in Neuwied am 20. Januar, allerdings mit starken narbigen Eiuziehungeu.

Alexandre Lejeune (Sergent du 13. rég. de ligne) wurde am 14. August bei Remy durch einen perforirenden Bauchschuss verwundet, in Folge dessen in dem linken Hypochondrium ein künstlicher After zurückblieb. Täglich Klystier und flüssige Nahrung, Bäder, lauwarme Fomentationen. Complete Heilung. (Aehnliche Fälle in Lille und St. Quentin).

III. Schussverletzungen der Glieder.

a. Verletzungen der oberen Extremität.

Victor Bourgès (Soldat du 76. rég. de ligne), 25 J. alt, am 16. August bei Gravelotte am rechten Oberarm verwundet, wird in die Ambulance du polygone in Metz aufgenommen, wo er langwieriges Fieber, die Ruhr, die Hungersnoth durchmacht. Am 15. November nach Neuwied im Zustand äusserster Abmagerung, Erschöpfung und Anämie gebracht; der rechte Arm hängt kraftlos und noch mehr abgezehrt als der linke herab; zwischen Akromion und Caput humeri Zwischenraum, wie bei einer Luxation, durch Unterstützung des Arms ausgleichbar. Aus einer vordern und einer hintern Wunde am Oberarm fliesst Jauche, man fühlt blossliegende Knochen. Bei der Unfähigkeit zu verdauen geht die Kräftigung sehr langsam vor sich. Endlich nach 6 Wochen ist *B.* so weit hergestellt, dass man zu einer Operation schreiten konnte. Am 30. December machte ich mit der Kettensäge die subperiostale Resection der oberen Hälfte des Humerus, welche vielfach fracturirt und nekrotisch war. Aller Wahrscheinlichkeit nach hatte Consolidation schon begonnen, war aber unter dem Einfluss des Hungers wieder zerfallen. Der Zustand des theilweise erweichten, stark mit Blut und Eiter durchtränkten Knochengewebes erinnerte am meisten an nekrotische Knochen bei Scorbutischen. Den Humeruskopf nahm ich nicht mit heraus, sondern prakticirte an demselben das Evidement von unten aus, bis alles kranke Gewebe entfernt und nur noch eine dünne pappendeckelähnliche hohle Halbkugel übrig blieb; das Gelenk blieb uneröffnet. Da ich von einer vordern am Rand des Biceps und einer hintern am Rand des Triceps geführten Längsincision aus operirt hatte, so war der Blutverlust äusserst gering, und ging der Heilungsprocess, nachdem eine Drainageröhre durchgelegt und die beiden Wunden genäht waren, so zu sagen subcutan vor sich. Kaum merkliches Fieber am dritten Tag, unbedeutende Wundsecretion; Heilung der vorderen Wunde per primam intentionem. Da wir gleich nach der Operation einen gefensterten Gypsverband angelegt hatten, so waren auch Bewegungen dem Kranken nicht schmerzhaft, er stand auf, promenirte und prosperirte zusehends. Dr. *Nolda*, der behandelnde Arzt, legte ihm

einen leichten Wasserglasverband an und verband mit Alaunwasser und Arnicainfus. Knochenersatz erfolgte schnell. Am 11. April sah ich *B.* zuletzt mit wohlgeheiltem, nicht deformen Arm, in welchem sich ein harter etwas platter Knochen befindet. Auch die Conformation des Schultergelenks normal, der M. deltoideus aber noch gelähmt. (Aehnlicher Fall der von *Müller* in Ems.)

Christian Dossmann (Pr. Füsel.-Reg. № 35), 21 Jahre alt, am 16. August bei Metz durch einen Schuss am linken Oberarm verwundet, in Folge dessen Fractura humeri 2 Cm. unter dem Gelenk, Weichtheilwunden. Partielle Resection in der Continuität des Humerus am 18. October. Am 20. Erysipelas, welches als E. migrans über den ganzen Körper sich verbreitet. Obgleich wir ihn nicht isoliren können, erfolgt keine Ansteckung der Zeltgenossen und baldige Reconvalescenz. Schwebeapparat für den Arm. Starke Eiterung und grosse Empfindlichkeit. Am 3. Januar sind die Wunden geheilt, alle Bewegungen frei. Die Muskulatur des linken Arms noch magerer als die des rechten. Elektricität.

Constant Lejard (Soldat au 6. rég. de ligne), am 31. August bei St. Barbe verwundet, trug eine complicirte Fractur des linken Oberarmknochens davon. Wie alle Fracturen, welche die Hungerperiode in Metz durchgemacht, erfolgte keine definitive Heilung, und musste in Neuwied am 30. November eine partielle Resection vorgenommen werden. Es gingen noch von selbst mehrmals Splitter ab, und erfolgte vollständige Heilung und Gebrauchsfähigkeit. (Aehnliche Fälle und Operationen waren bei *Sura*, *Prause*, *Blumberg*, *Fein*, *Zec*, *Moreau*).

Nicolaus Mai (Füselier des 15. Inf.-R. № 69), 26 J. alt, am 18. Aug. vor Metz verwundet, die Kugel war ihm in die linke Ellenbogenbeuge eingedrungen und 5 Cm. höher nach oben und aussen herausgedrungen. Starke Geschwulst des Gelenks, Extraction verschiedener Splitter, von welchen einer der Gelenkfläche des Humerus entsprach. Am 27. September mit einem Längsschnitt partielle Resection, nämlich des Condylus externus und seiner Gelenkfläche, und Entfernung mehrerer Knochensplitter. Die jetzt resecirte und nach und nach extrahirte Knochensubstanz bildet zusammen so ziemlich das ganze Gelenkende des Humerus, da es aber in dem Zeitraum von 1½ Monaten geschah, so bildete sich, ehe die Resection vor sich ging, schon wieder neue Knochensubstanz. Vom 29. September bis 6. October starke Reaction (Temperatur immer 38,5–41,0), starke und übelriechende Eiterung. Dann rasche Heilung. Gypsverband. Ende October Bewegungsversuche. Die Beweglichkeit ist über dem eigentlichen Gelenk und zu stark. Neuer Gypsverband. Als derselbe nach 8 Tagen abgenommen wurde, war die Consolidation zu energisch vorgeschritten, die Bewe-

gungen gut, aber die Streckung beschränkt. Gleichwohl fand ihn die Militärbehörde, als er am 27. November entlassen ward, fähig zum Dienst und stellte ihn beim Ersatzbataillon ein.

Emile Heraud (Soldat au 62 rég. de ligne), 24 J. alt, am 31. August bei Servigny durch den linken Ellenbogen geschossen, kam am 13 November ungeheilt mit aufgetriebenem Arm, stark und übel eiternder Wunde und herabgekommener Constitution nach Neuwied. Am 23. November machte ich die partielle Resection des Ellenbogengelenks ganz ähnlich wie im vorigen Fall, und wurde das zerschmetterte Olecranon auch abgesägt. Gypsverband. Schnelle Heilung und vollkommene Herstellung mit kaum beschränkter Beweglichkeit. (Ein ähnlicher Fall von *Charbonier* wurde am 20. Januar operirt.)

August Marquart (Pr. Inf.-Reg. № 64) hatte, am 16. Augut vor Metz durch einen Schuss verwundet, eine complicirte Fractur des Radius davongetragen. Resection mit der Kettensäge eines 2½ Zoll langen Stückes mit Erhaltung des Periost's, durch oberen und unteren Längsschnitt. Permanentes Wasserbad. Gypsverband. Schnelle Heilung. Am 10. October mit consolidirtem Knochen und normaler Beweglichkeit in die Heimath entlassen. Dieselbe Operation mit gleichem Erfolg und wegen gleicher Verletzung, nach derselben Methode wurde gemacht bei: *Pierre Dur*, *Guillaume Berthau*, *Jean Guisbert*.

Etienne Baudet (Souslieutenant du 32. rég. de ligne), am 6. August bei Forbach durch einen Schuss in den Vorderarm verwundet, complicirte Fractur, falsches Gelenk und Nekrose der Ulna. Daher penetrirende Resection in der Continuität derselben von nicht ganz 1½ Zoll, Immersion, Gypsverband. Reprodution des Knochens, aber nach 4 Monaten noch nicht vollständige Verknöcherung.

Felix Marlin (Soldat au 2. rég. d'infanterie) am 6. August bei Forbach am rechten Vorderarm verwundet; complicirte Factur beider Knochen, die des Radius consolidirt; die der Ulna mit falschem Gelenk und rauhen Stellen. Am 30. November mit einer Längsincision durch die Kettensäge 1 Zoll resecirt, sogleich ein Gypsverband angelegt. Die oberen ⅔ der Wunde heilen per primam. Am 10. Januar Consolidation. Mit gebrauchsfähigem Arm entlassen. Eine ähnliche Operation machte ich im Mai in Darmstadt, deren Erfolg mir aber nicht bekannt ist.

Die Weichtheilwunden der oberen Extremität heilten durchschnittlich schneller als die der unteren. In zwei Fällen (*Schulze* und *Knospe*) war ein kurzer Haarseilschuss durch den untern Abschnitt des M. biceps gegangen und hatte eine narbige Contraction desselben mit permanenter Ellenbogenbeugung zur Folge. Ehe eine vollständige Ver-

narbung eintrat, machte ich die Extension forcée mit gutem Erfolg. An mehreren Fällen, welche mir aus anderen Lazarethen zukamen, hatte ich zu tadeln, dass man während der Heilung von solchen durchgehenden Weichtheilschüssen auf Stellung des Gliedes und rechtzeitige Vornahme von Bewegungen nicht genug geachtet hatte, und daher gerade bei leichten Fällen Heilungen mit Deformität nicht selten waren.

Hier mag auch eines Falles Erwähnung geschehen, den ich im Reservelazareth zu Neuwied operirte.

Carl Schneider (Gefreiter des Alex. Gren.-Reg. № 1.), bei Weisseburg durch einen Schuss in's Ellenbogeugelenk verwundet. Zersplitterung aller das Gelenk bildenden Knochen, starke Geschwulst der Weichtheile. Häufige heftige Blutungen. Furchtbare Anämie. Unterbindung der Art. brachialis in ihrem obersten Drittel. Genesung mit steifem Ellenbogen, 5 Monate nach der Verletzung, 4 nach der Operation. Ich hatte die Resection für angezeigt gehalten, welche wahrscheinlich eine kürzere Convalescenz und wenigstens einige Beweglichkeit erzielt hätte.

b. Verletzungen der unteren Extremität.

Herrmann Flocke (Gefreiter des 3. Westph. Inf.-Reg. № 16), am 16. August bei Mars la Tour durch einen Schuss verwundet, die Kugel war von der Kniekehle aus in das Kniegelenk eingedrungen, hatte die Patella zerschlagen und war zwischen den Fragmenten derselben abgeplattet liegen geblieben, so dass sie anfangs wie eines der Patellafragmente erschien. Ende August in Neuwied aufgenommen, ward ihm die Kugel von vorn durch einen kleinen Einschnitt herausgeschnitten. Nach und nach vereiterten die das Gelenk constituirenden Weichtheile, so dass nicht weniger als 16 Incisionen gemacht wurden. Mehrere brachten heftige Blutungen zu Stande; Stillung derselben durch Pinghawar Djambi; ein Mal bei einer aus der Tiefe eines intramusculären Abscesses entstandenen Hämorrhagie durch sehr starke Carbolsäureinjection. Lagerung auf Schienen mit doppeltem *Scultet*'schen Verband und Schwebe, da der anfangs versuchte Gypsverband der Entzündung und Eitersenkungen wegen nicht vertragen wird. Täglich verbinden 4 Aerzte zusammen Morgens und Abends den Kranken, wobei durch Extension und Gegenextension, Unterstützung des Knies und schnelles Wechseln des schon vorbereiteten *Scultet*'schen Verbandes jede Bewegung des Gelenks möglichst vermieden wird. Ausspritzen mit lauwarmen carbolisirtem Wasser; endlich Einlegen von 2, nachmals 3 Drainageröhren, so dass auch nach vollendetem Verband immerwährend freier Abfluss des Eiters statt hat. Der Kranke liegt mit nur 4 andern weniger schwer Verletzten

in einem englischen Zelt an der Rheinseite; am Tage wird er mit dem Bett zuweilen in's Freie gesetzt; eine Pflegerin, Frl. *v. Lundblad*, und ein Wärter haben nur dies eine Zelt zu besorgen, um sich dem *Flocke* möglichst widmen zu können, was Fräulein *Lundblad* mit einer über alles Lob erhabenen Treue vollführt. Dabei wird sie zu einer Virtuosin im Vorbereiten und Anlegen complicirter Verbände. Uebrigens konnte nur in einem so reichen Lazareth aller der Luxus getrieben werden an Kräften und Mitteln, den wir für nöthig hielten und der uns den Kranken erhalten. Täglich zwei Mal wurden die feinsten Flanellbinden zerschnitten für den vielköpfigen Verband, zwei Betten gehörten ihm und wurden täglich gewechselt, zur *Vermeidung* von Decubitus wurden grosse und kleine Luftkissen unter Kreuz und Ferse gelegt, die Leintücher mit schönem weissen Kautschuktuch unterlegt, Kabinetswein und entsprechende Delicatessen, reife Trauben, Arrowrootbrei, kurz alles, was angezeigt war, erhielt er; während 5 Monate hat sich ihm eine Pflegerin fast ausschliesslich, mehrere Aerzte wenigstens eine Stunde am Tage gewidmet. 4 schwere Epochen, wo das Leben oder die Extremität in Gefahr war, hat *Flocke* durchgemacht. Bei der ersten heftigen Entzündung und Eiterung hatte ein Consilium die Amputatio femoris beschlossen. Meine Abneigung gegen diese Operation und meine Hoffnung auf die Sorgfalt unserer Behandlung, den Muth und die Gesundheit des Patienten und auf die Concurrenz günstiger Umstände liess mich dieselbe immer wieder verschieben, bis sie zuletzt gar nicht mehr in Frage kam. Die zweite Gefahr drohte durch die erschöpfenden Blutungen; die dritte Besorgniss erregende Epoche war *Flocke*'s Participation an der von Metz aus eingeschleppten und während einer Woche bei uns herrschenden Dysenterie. Noch ein Mal später schien unter Schüttelfrösten und sichtlichem Collapsus Pyämie aufzutreten. Dann aber schlossen sich die Eitergänge um's Knie, kam Appetit, guter Schlaf; der Patient wurde dick und blühend. Ende December stand er auf und ging mit Krücken, am 7. Februar kam er zu Fuss auf die Eisenbahn nur mit einem Stock als Stütze, um mir bei meiner Abreise Lebewohl zu sagen. Es war vollständige Ankylose in gestreckter Stellung der Extremität eingetreten, also der möglichst beste Erfolg erreicht, die allgemeine Gesundheit absolut gut

Der Fall entspricht am meisten dem sub. Nr. 13 bei den Offizieren mitgetheilten. Beide Beobachtungen reden dem conservativen Verfahren bei Knieschüssen um so mehr das Wort, als Resection des Gelenks wie Amputation des Oberschenkels nach Knieschussverletzung bisher üble Resultate gegeben haben. Zugleich sprechen aber diese Fälle im höchsten Grade für den Werth solcher in mässiger Ent-

fernung vom Kriegsschauplatz angelegter, privater oder internationaler Lazarethe, welche so viel Zeit, Kraft und Geld einem einzelnen Kranken zu widmen gestatten.

Fritz Seyfert (Füselier im Brandenb. Inf.-Regiment №24), 21 Jahre alt, am 16. August bei Vionville durch eine Kugel verwundet, welche ihm den rechten Oberschenkel von vorn nach hinten durchdrang und den Knochen zerschmetterte. Als er am 2. October nach mehrmaligem Wechseln des Aufenthaltsorts in Neuwied ankam, war die Extremität um 5 Zoll verkürzt, die Fragmente übereinander geschoben, theilweise mit einander verwachsen, während verschiedene Fragmente innerhalb einer grossen Eiterhöhle zwischen den Muskeln sich befanden. Die vorderen und hinteren Wunden entliessen den Eiter nur spärlich, da die Fascie in geringer Ausdehnung durch den Schuss gespalten war. Die beiden Knochenfragmente waren so spitz und scharf, dass sie die Weichtheile von innen verwundeten, heftigen Schmerz bei der leisesten Bewegung verursachten, die Entzündung und Eiterung unterhielten. Im Ganzen schien die Amputation oder selbst Exarticulation angezeigt. Die Jugend, die gute Constitution des Patienten, seine Zuversicht liessen mich statt dessen die Resection des Femur in seiner ganzen Dicke unternehmen. Am 6. October verlängerte ich die vordere und hintere Wunde, ging von beiden Seiten mit dem Finger ein, löste die schon vorhandenen Anheftungen, entfernte alle kleineren Knochenstücke und sägte mittelst der Kettensäge das obere und untere Fragment des Femur an der Grenze des Gesunden ab, so dass ein 3—4 Zoll grosser Substanzverlust entstand. Das verdickte Periost konnte ich vielfach intact erhalten. Die Extremität wurde mässig gestreckt, in einen gefensterten Gypsverband gelegt, während eine Drainage den freien Abfluss des Eiters nach oben und unten vermittelte. Die grosse untere Wunde ward hohlgelegt, indem eine Lücke in der Matratze angebracht war; in dieser stand ein Porcellangefäss mit Carbolöl, um den Eiter aufzunehmen. Die Reaction in der nächsten Zeit nach der Operation war bedeutend, die Temperatur stieg bis 40,0. Am 10. October schon Besserung und nun relatives Wohlbefinden. Morgens und Abends wurde die Drainageröhre durchspritzt, bis das Wasser klar durch sie abfloss, die grossen Wunden vorn und hinten mit Carbolöllappen bedeckt, der Gypsverband 7 Mal mit verschiedenen Modificationen erneuert, vor jeder Erneuerung ein allgemeines Bad gegeben, in welches wir (die Aerzte) selbst unseren Kranken setzten, und zwar mit dem alten Verband. Im Wasser ward derselbe abgenommen, der neue ward unterdessen vorbereitet, so dass wir *Seyfert* aus dem Bade heraus neu eingipsten. Alle Functionen der Art, wie Verbinden, Baden bei Schwer-

kranken besorgten wir Aerzte selbst, bis nach und nach unser Personal es von uns gelernt und der Fall weniger Gefahr bot. *Seyfert* erholte sich, so wie die eigentliche Ursache, der Schmerz und die Eiterung, entfernt war, zusehends, Temperatur und Puls wurden normal, Appetit und Schlaf ausgezeichnet. Er erblühte und wurde dick und stark. Nach 6 Wochen war die Consolidation der beiden Fragmente durch Knochenneubildung eingetreten, so dass er die Extremität aufheben, das Knie etwas biegen konnte und die Verkürzung kaum 1 Zoll betrug. Die Eiterung mässig, aber immer fortdauernd; es erfolgte die Elimination eines kleinen Sequesters. Am 20. December Erysipelas, nachdem er durch Mangel an Vorsicht sich erkältet hatte. Erysipelas migrans über beide untere Extremitäten und die Brust. Am 26. Januar steht er zum ersten Mal in Uniform vor seinem Bett. Er gehörte zu denen, welchen ich die Winterkur in Baden-Baden verschaffen konnte. Sein letzter Brief ist vom 29. Juni aus seiner Eltern Haus; er schreibt mir, dass er kräftig, heiter und gesund sei, dass er im Zimmer ohne, auf der Strasse aus Vorsicht mit einem Stock gehe, dass die Verkürzung $^5/_4$ Zoll betrage und er seit den Bädern sein Knie bis zu 75 Grad biegen könne. Er leide gar nicht und mittelst eines hohen Absatzes sei kein Hinken zu bemerken, er sei zum Invaliden erklärt und zum Ritter des eisernen Kreuzes ernannt.

Durch diesen Erfolg ermuthigt, machte ich dieselbe Operation noch 3 Mal, und zwar bei Franzosen, die aus Metz herübergebracht waren. Alle drei waren unfähig, amputirt oder gar exarticulirt zu werden; aber auch für eine Convalescenz nach Resection reichten ihre Kräfte nicht aus, da ihre Verdauung durch nichts mehr dauernd hergestellt werden konnte. Bei dem einen, *J. Talmat*, war schon Consolidation eingetreten, als die zeitweilig gestillte Diarrhöe wieder ausbrach und ein lethales Ende erfolgte, die beiden andern starben 1 Tag, resp. 1 Woche nach der Operation; der letztere fast 5 Monate nach seiner Verwundung. Ohne die Dazwischenkunft der Hungersnoth wären er und *Talmat* zu erhalten gewesen. Allen dreien hat vielleicht der blinde Eifer, mit welchem sie trotz aller Warnung meinerseits bei uns von Anfang an gestärkt werden sollten, geschadet.

Obgleich mir also von 4 Oberschenkelresectionen nur eine vollkommen gelang, so scheint unter Berücksichtigung der ausserordentlichen Umstände der zweite Fall doch ebenfalls für die Aussicht auf Erfolg bei Resection des Oberschenkelknochens zu sprechen, der *Seyfert*'sche Fall aber entschieden zur Nachahmung aufzufordern.

Viel günstiger war der Erfolg bei den Resectionen aus der Continuität eines oder beider Unterschenkelknochen, die ich hier wie in Lille nicht selten ausführte. Schon von vornherein waren natürlich die sie indicirenden Verletzungen weniger gefährlich, das Krankenlager weniger erschöpfend, aber auch der Eingriff weniger tief.

Fabius Albertini (Soldat du 3. rég. des voltigeurs de la garde) wurde am 7. October bei Landonchamp durch eine Kugel verwundet, welche ihm beide Unterschenkelknochen durchbohrte. Bei seiner Ankunft in Neuwied fand sich keine Consolidation, dagegen Eiterung und Nekrose der Fracturflächen, welche dem obern Dritttheil der Tibia angehörten. Am 18. November Resection der erkrankten Partie aus der ganzen Dicke des Knochens; permanentes Wasserbad, dann Contentivverband und Schwebe. Granulationsbildung und langsame Consolidation. Im April in Ehrenbreitenstein wiedergesehen, wo er mit einer Krücke gut zu gehen vermag. Knochenersatz vollkommen, keine Deformität.

Ernest Terrier (Soldat du 62. rég. de ligne), bei Gravelotte durch eine Kugel der Art verwundet, dass die Tibia eine complicirte Fractur erlitten hatte, welche unter den Metzer Verhältnissen in Eiterung übergegangen war; auch die Weichtheilwunde war gangränös gewesen und dadurch grösser geworden. Bei genauerer Untersuchung zeigte sich wohl Vereinigung der hinteren Partie der Tibia, während die vordere cariös geworden war. Mittelst Stich- und Blattsäge entfernte ich von der vorderen Hälfte des Knochens ein Stück von 4 Cm. Länge, 3 Cm. Breite und 1 Cm. Dicke. Zwei Wochen ging die locale und allgemeine Convalescenz in erwünschter Weise vor sich; dann Stillstand. Secundäre Syphilis. Ein Streifschuss auf der rechten Brust bildete ein vollkommen syphilitisches Geschwür, während die Operationswunde nicht verändert erschien, wohl aber in der Heilung nicht vorschritt. Innerlich Jodkalium, äusserlich rothe Präcipitatsalbe. Am 1. Februar geheilt.

Mit Uebergehung anderer Resectionen der Unterschenkelknochen, welche an *Harms*, *Blumberg*, *Hegenscheid*, *Anglo*, *Morin*, *Brunnet* und andern mit Erfolg gemacht wurden, möchte ich eines durch Complicationen merkwürdigen Falles erwähnen.

Emil Breuillet (Sergent fourrier au 25. rég. de ligne) trug am 16. August bei Gravelotte einen Weichtheilschuss des rechten Oberschenkels und eine complicirte Fractur der rechten Tibia davon. In die Ambulance du polygone zu Metz am 18. August aufgenommen und behandelt, erhielt er am 27. August einen Schienenverband, welcher nach 65 Tagen, also am 31. October abgenommen wurde; die Fractur der Tibia

zeigte eine noch unvollkommene Consolidation. Nachdem wir in Neuwied den noch ungeheilten Zustand des Haarseilschusses im Oberschenkel und der Wunden des Unterschenkels, die unvollständige Consolidation der Fractur constatirt, erhielt er einen Gypsverband und wurde durch roborirende Diät und Behandlung zu kräftigen gesucht. Die Heilung ging vorwärts, die volle Consolidation der Fractur erfolgte in 10 Tagen, aber nun traten Symptone der secundären Syphilis im Gesicht, Hals und auf der Körperhaut hervor. Jodkalium. Bei der Christbescheerung am Weihnachtsabend erkältet, machte er noch eine Pneumonie durch, ging aber dennoch am 1. Februar geheilt von uns. Im April hatte ich einen Brief von ihm aus Mecklenburg, worin er sich als vollkommen gesund meldet.

Unter dem Einfluss des Hungers in Metz, hier allerdings wahrscheinlich auch der secundären Syphilis, brauchte also eine Tibiafracter 65 Tage nach Anlegung des Apparats, 75 Tage nach erlittener Fractur, um eine mässige, 87 Tage, um eine vollständige Consolidation zu Stande zu bringen.

In noch einem 3. Falle beobachtete ich secundäre Syphilis, und zwar bei Schussverletzung der Fusswurzel. Auch hier blieb der Heilungsprocess nach rapidem Fortschritt stehen; Mercurialeinreibungen hatten eine Verdünnung des Wundsecretes und Auflösung schon entstandener Vereinigungen zur Folge. Die Kur bis zur Genesung dauerte 6 Monate, unterbrach man sie, so machte die Syphilis unerwünschte Fortschritte. Dies sind Fälle, welche man nur in einem südlichen Klima erfolgreich behandeln könnte.

Was übrigens die Fracturen und ihre Heilung unter dem Einfluss des Hungers betrifft, so ist nicht nur keine volle Verknöcherung des Callus möglich, sondern derselbe wird sogar wieder resorbirt. Bei den Metzer Verwundeten und Fracturirten brachen die Wunden wieder auf, die Fracturen vereiterten oder, wenn schon fast consolidirt, wurden wieder loser, der Callus weicher. Viele Fracturen sah ich nach mehreren Monaten unvereinigt. Bei einem Patienten Namens *Barsac* erfolgte Consolidation der Femurfractur nach 4½ Monaten in Neuwied. Der jüngste, kräftigste und blühendste von Allen, die ich aus Metz mitgebracht hatte, *Victor Caudron* (6. rég. de ligne), hatte am 31. August bei Servigny eine Schussfractur des rechten Oberschenkels erlitten; Anfangs September Extraction von Splittern und Schienenverband. Im Verlauf der Zeit 3 Gypsverbände. Am Ende November in Neuwied constatirte

wir die Abwesenheit der Consolidation und bedeutende Verkürzung der Extremität. Nachdem er eine Zeit lang allgemeine Bäder erhalten, gut genährt worden und ein an der Ferse vorhandener Decubitus geheilt war, legten wir ebenfalls einen Gypsverband nach möglichster Extension der Extremität an. Durch Schwund des Callus ward der Verband alsbald zu weit, daher ein zweiter und endlich ein dritter angelegt wurde. Nachdem sich der Patient auffallend erholt hatte, verlässt er Neuwied beim Schluss des Lazareths mit vollkommen consolidirter Fractur. Die Heilung hatte also beinahe 5 Monate gedauert, die Beweglichkeit im Knie war beschränkt, und der ganze Schenkel geschwollen. Der Hunger hat nach unserer Beobachtung auf die Fracturen den selben Einfluss wie die Schwangerschaft; so lange beide währen, keine Consolidation, die jedoch nachträglich erfolgt, und zwar vollkommen, sobald die früher hindernden Einflüsse aufhören.

Christian Rau, 25 J. alt, war eben einberufen, als er am 7. August einen Fall that, bei welchem er die Fibula an der Grenze des unteren Dritttheils brach, die Tibia aber aus dem Tibiotarsalgelenk luxirte, so dass sie alsbald die Weichtheile perforirte und 2 Zoll weit aus denselben hervorstand. Am 7. September nahm ich in Gegenwart der Collegen Dr. *Thorn* und *Rittershausen* mittelst der Kettensäge die Resection eines 3 Zoll langen Stückes der Tibia vor, entleerte durch einen tiefen und langen Schnitt auf der Mitte des Wadenbeines die Eitersenkungen, legte den Fuss in's lauwarme Wasserbad, in welchem er 15 Tage und Nächte verharrte. Die Schmerzhaftigkeit hörte gleich nach der Operation auf. Das auf's Aeusserste compromittirte Allgemeinbefinden und die profuse Eiterung besserten sich in der vortrefflichen Zeltluft und bei Carbolwasserausspritzungen, guter Nahrung etc. so auffallend, dass er nach 8 Wochen, am 1. November, schon auf dem Fusse auftreten, im halben December nur auf einen Stock gestützt umhergehen konnte. Knochenersatz, geringe Deformität, fast normale Beweglichkeit, Ausdauer im Gehen auf weiten Strecken.

Henry Bazze (67. rég. de ligne) am 16. August durch einen Schuss in den Processus calcis ossis calcanei verwundet. Grosse Empfindlichkeit, Unfähigkeit aufzutreten, Eiterung aus einer kleinen Wunde an der Ferse. Am 9. December Operation. Es wird constatirt eine kleine Knochenwunde unterhalb des Ansatzes der Achillessehne, welche zu einer Höhle im Innern des Calcaneus führt. Die Oeffnung wird mit scharfen Meisseln erweitert, einige Knochenfragmente entfernt, das cariöse spongiöse Gewebe des Knochens solange mit Hohlmeissel und Rasparatorium entfernt, bis gesunde glatte Wände eine Höhle von

beinahe Nussgrösse begrenzen; dieselbe wird mit Charpie, in Carbolöl getaucht, leicht gefüllt. Es erfolgt in wenigen Wochen Reproduction des Knochens, vollständige Verheilung und vollständige Gebrauchsfähigkeit des Fusses. (Aehnlicher Fall bei einem Offizier in Lille.)

Während die Fractur der Metacarpalknochen stets Deformität und Gebrauchsstörung zur Folge haben (nach Resectionen derselben aber Verkürzung der Finger), so hat die complicirte Schussfractur dreier Metatarsalknochen nebeneinander bei *Jean Bouche* trotz langwieriger Heilung und Calluswucherung schliesslich doch gar keine Functionsstörung zurückgelassen.

Die Weichtheilschusswunden der unteren Extremitäten waren nur selten einfach und von schneller Heilung gefolgt. Ein Theil gelangte erst spät zur Heilung, weil fremde Körper: Kugeln, Granatsplitter, Stücke des Anzugs in die Wunde eingedrungen und in derselben verblieben waren; andere, namentlich Haarseilschüsse des Oberschenkels, weil die kleinen Hautwunden oder Fascienspalten den freien Abfluss des Wundsecrets, resp. der Eiterung verhinderten und sich grosse Abscesse oder Eiterungen bildeten; andere wieder, weil ohne eigentliche Knochenverletzung das Periost berührt oder abgerissen, der Knochen selbst contundirt oder gestreift war, was in einzelnen Fällen Eiterbildung in der Tiefe, in andern sogar sehr späte Exfoliation kleiner oberflächlicher Knochentheile zur Folge hatte. Die Mehrzahl der Wunden der Metzer Patienten war gangränös gewesen, der dadurch entstandene Substanzverlust hatte Narbenzusammenziehungen und Gebrauchsstörungen zur Folge. In einigen wenigen Fällen war nach sonst normaler Heilung Neuralgie oder Paralyse eines betreffenden Nervenastes zurückgeblieben.

Aus vielen wähle ich nur einzelne Fälle zur Mittheilung.

J. Germain Colombier (Sergent au 67. rég. de ligne) am 6. August bei Forbach verwundet durch einen die ganze Dicke des Oberschenkels durchdringenden Weichtheilschuss. Unter der Fascie hatte sich eine grosse sackförmige Höhle gebildet, die mit Eiter angefüllt war und durch einen langen, tiefen Einschnitt entleert werden musste. Das sensible Individuum war ausserordentlich anämisch und abgemagert, als es aus Biebrich zu uns gekommen war, hatte sich jedoch einigermaassen erholt. Direct nach der Operation aber erkrankte er, fieberte stark und ward befallen von einer rechtsseitigen, dann von einer partiellen linkseitigen Pneumonie (pyämischen Ursprungs oder Product der Kälte in den Baracken bei einem für einen Südfranzo-

sen schon ohnehin rauhen Herbst?). Tiefe Erkrankung; während vielerWochen derartiges Allgemeinleiden, Husten, Auswurf und Infiltration des Lungengewebes, dass man an eine Pneumonia caseosa dachte. Die ausgezeichnete Pflege, das Vorhandensein aller wünschenswerthen Mittel und endlich—die frische Luft in der Baracke liessen ihn genesen. Die drei Wunden des Oberschenkels waren geheilt, der Decubitus heilte ebenfalls langsam, die Lunge wurde wieder permeabel, derKranke war blühend, wenn auch unfähig zu stehn und zu gehn, als er beim Schluss unserer Anstalt in das Reservelazareth zu Neuwied übergeführt ward. Nach späteren Nachrichten war er vollständig hergestellt.

Arthur Demanet (Soldat au 100. rég. de ligne). Leichte Verwundung und Abscessbildung in der rechten Achselgrube. Gangrän. Substanzverlust. Narbenbildung und Narbencontraction, wodurch eine falsche Ankylose der Extremität entsteht. Am 13. Januar excidirte ich die Narbe, welche 1 Cm. dick war, und ersetzte den entstandenen Substanzverlust durch eine plastische Operation. Die primäre Vereinigung ward durch eine secundäre Blutung einigermaassen gestört, es erfolgte aber doch eine Verheilung mit Gebrauchsfähigkeit des Arms.

Célestin Revefeuille (Soldat au 70. rég. de ligne), am 2. October bei Ladonchamp durch die ganze Dicke des Oberschenkels verwundet, wird mit einer gangränösen Wunde von Handgrösse nach Neuwied gebracht. Die Heilung erfolgt daselbst schnell, bildet aber eine faltige, sternförmige, bei Bewegung hindernde Narbe. Excision und Autoplastik am 17. Januar mit gutem Erfolg und baldiger Heilung.

Drei Viertel aller unserer Verwundeten hatten mehr als eine Verletzung, manche 4 und 5 bedeutende Schusswunden und Knochenläsionen davongetragen, so dass die Lagerung und der Verband derselben oft Schwierigkeit bot. Bei der Aufzählung der Verwundungen haben wir nur die bedeutendste gerechnet.

Als das Vereinslazareth am 1. Februar geschlossen wurde, kamen 19 deutsche Convalescenten nach Baden-Baden zur Winterkur, 12 Franzosen nach Ehrenbreitenstein in das Reservelazareth; einige Convalescenten deutscher Nation in benachbarte Lazarethe, andere zu den Ersatztruppenkörpern. Alle übrigen Franzosen wurden nach Ludwigslust in Mecklenburg designirt, wo sie nach zweimaligem Uebernachten von Dr. *Nolda* glücklich abgeliefert wurden. Diese Maassregel, welche im ersten Augenblick hart und nicht vollkommen gerechtfertigt erscheint, erweist sich bei genauer Prüfung als Theil einer Gesammtmaassregel von grosser Wichtigkeit. Nicht nur weil die

Grenzprovinzen mit Gefangenen und Verwundeten überfüllt waren, und sich eine gewisse Erschöpfung an Kräften, Geldmitteln, Nahrungs- und Heizungsmaterial einstellte, nicht nur weil bei einer Entscheidung um Paris neue Sendungen von Kranken und Gefangenen zu erwarten standen, sondern auch um jenen Provinzen, welche vergeblich Lazarethe eingerichtet hatten, eine gewisse Genugthuung zu verschaffen und dieselben zu den allgemeinen Opfern mit heranzuziehen, wurde schon seit November ein allmäliges Evacuiren gegen Osten befohlen und ausgeführt. Nicht nur kamen Gefangene in die östlichen Festungen aus den drei grossen Lagern am Rhein, wurden jüngere internirte Offiziere en masse vom Rhein weg nach den ferneren Provinzen übergeführt, die Generalärzte bereisten auch ab und zu die Lazarethe und bestimmten einen Theil der Kranken und Verwundeten zum Transport in die Lazarethe des nördlichen und östlichen Deutschland. Diese Transporte fanden grossen Widerstand theils bei den Pflegern und Aerzten, welche ihre Kranken nicht gern abgaben, theils bei den Kranken, welche nicht gern im Winter reisten, sich aber auch nicht gern von gewohnten Umgebungen trennten. Im Anfang hatte man nämlich mit nennenswerther Rücksicht die Verwundeten und Kranken annähernd in ihre Heimath zur Pflege versandt; man war sogar so weit gegangen, einzelne ihren Anverwandten in Privatpflege zu geben oder auf Requisition der Heimathsbehörde und bei geliefertem Nachweis, dass daselbst ein Lazareth oder Hospital sie aufnehmen werde, sie aus einem Lazareth weg in das ihres Heimathsortes zu schicken. Als aber hygieinische, administrative und militärische Gründe eine Evacuation im Grossen in's Innere und die entfernteren Theile von Deutschland erheischten, so wurde diese auch auf breiter Basis ausgeführt. Somit traf die bei uns entlassenen Franzosen nur eine allgemeine Maassregel.

E m s.

Nach Ems von dem Generalgouverneur der Rheinprovinz gesandt, kam ich dort am 10. September zum ersten Male an und fand in dem Vereinslazareth zum Panorama 120 verwundete Offiziere und Soldaten, welche ich auf Wunsch des Johanniters, Herrn *v. Elsner* und der behandelnden Aerzte mit letzteren besichtigte. Diese Herren, so sicher sie in ihrer eigenen Branche waren, hatten sich jedoch in der Chirurgie nicht für competent erklären wollen, grössere operative Eingriffe nicht un-

ternommen und vereinbarten nun mit mir ein regelmässiges Zusammenwirken, wozu ich in verschiedenen Zwischenräumen auf einige Tage nach Ems kam.

Das Vereinslazareth Panorama zu Ems war von dem Coblenzer Hülfsverein und dem patriotischen Frauenverein, dessen Vorsitzende die Präsidentin *v. Pommer-Esche*, gegründet und erhalten. Die Protectorin dieser Vereine, die Kaiserin-Königin *Augusta*, hatte die Anweisung des dem Staat gehörigen Gebäudes vermittelt. Zu ebener Erde befanden sich die Wirthschaftsräume, in den Mansarden der vierten Etage die Wohnungen des Pflegepersonals, in der ersten Etage unter Dr. *Vogler*'s Leitung die Offiziere, im 2. Stock unter Dr. *Döring* und im 3. unter Dr. *Wenkenbach* die verwundeten Unteroffiziere und Mannschaften. Dr. *Vogler* war zugleich dirigirender Arzt. Die Zimmer, ursprünglich zu Kurgastwohnungen bestimmt, mochten für ihre jetzige Aufgabe etwas klein sein, wogegen eine exquisite Reinlichkeit, die schöne Lage an der Lahn, in dem freundlichen Ems, und fleissiges Ventiliren das Haus zu einem der günstigsten Wohnorte für Kranke machte. Wie die Aerzte, so waren auch die Pflegekräfte freiwillige. An der Spitze des gesammten Hauswesens und speciell als Pflegerin an der ersten (Offiziers-) Abtheilung stand Frl. *v. Haselberg*; ausser ihr besass jede Abtheilung eine Nonne und einen barmherzigen Bruder, denen für die niederen Geschäfte gemiethete Kräfte beigegeben waren. Der Küche stand ebenfalls eine barmherzige Schwester vor. Die geistlichen und weltlichen, katholischen und protestantischen Elemente wirkten hier in bester Harmonie zusammen. Auch mir war jedesmal der Eintritt in dies wohlgeordnete Gemeinwesen wohlthuend, abgesehen von dem herzlichen Empfang, der mir Seitens des Delegirten, der Aerzte und alsbald auch der Kranken zu Theil wurde.

Das Lazareth war am 15. August 1870 eröffnet, am 31. März 1871 geschlossen worden (dauerte also 2 Monate länger als das zu Neuwied). Es hat in dieser Zeit 358 Mann verpflegt mit 13,980 Verpflegungstagen (also pro Mann 36¼ Tage). Von diesen 358[1] waren 266 Verwundete und 92 innere Kranke. Unter den Verwundeten befanden sich:

39 Verwundungen des Rumpfes mit Integrität der innern Organe
19 Schussverletzungen des Kopfs mit und ohne Knochenwunden.

[1] Ich entnehme diese Zahlen dem Schriftchen von Dr. *Vogler*: Kurzer Bericht über die Thätigkeit des Vereinslazareths für verwundete und erkrankte Krieger Panorama in Ems 1870—71. Coblenz 1871.

2 Wunden des Halses.
3 perforirende Schusswunden des Thorax mit Beeinträchtigung der Lunge.
1 perforirende Bauch- und Magenwunde.
1 Schuss durch das Becken mit Knochenbruch und Dickdarmverletzung.
4 Schussverletzungen des Schultergelenks.
4 „ „ Ellenbogengelenks.
2 „ „ Handgelenks.
2 „ „ Kniegelenks.
5 „ „ Fussgelenks.
3 Schussfracturen des Ober- und Vorderarms.
12 „ „ des Ober- und Unterschenkels.
25 Schussverletzungen mit und ohne Knochenaffection der Hand oder der Finger.
26 Schussverletzungen mit und ohne Knochenaffection des Fusses.
45 Weichtheilschüsse der oberen Extremität.
85 „ „ untern „
6 einfache Fracturen und Luxationen.
8 Stichwunden (Bajonet).
2 Hiebwunden (Cavalleriesäbel).
294 Summa der Verletzungen.

Die inneren Krankheiten summirten sich wie folgt:
26 Affectionen der Respirationswege.
26 Magen- und Darmkatarrhe.
10 Typhus.
10 Dysenterien.
2 Wechselfieber.
16 Rheumatismus.
90 Summa der inneren Krankheiten, wozu noch 2 Fälle von Conjunctivitis kommen.

272 wurden geheilt, resp. gesund entlassen, 71 gingen in Privatpflege oder in andere Anstalten über; 15 starben, 3 an innern Krankheiten, 12 in Folge von Verletzung. Die Mortalität betrug also 4.19%.

Ausser einer Anzahl von Kugelextractionen, Entfernung von Splittern und Sequestern wurden auch grössere Operationen meistens in meinem Beisein oder durch mich vorgenommen.

1) Resection des Gelenkkopfs des Humerus und des Gelenktheils der Scapula.

Ferdinand Mehlitz, 28 Jahre alt, Unteroffizier vom 35. Inf.-Regiment, war am 18. August vor Gravelotte durch einen Schuss in das linke Schultergelenk und einen Prellschuss des rechten Oberarms verwundet worden. Sitz der Kugel unbekannt. Eiterung und Schmerz bedeutend; moralische Kraft ungeschwächt, aber beginnende Blutarmuth und Abmagerung. Bei meiner zweiten Anwesenheit in Ems am 16. Septemb. machte ich die Resection des Caput humeri mit der Kettensäge, fand den Gelenkfortsatz der Scapula fracturirt, einen Theil der vom Oberarmkopf und der Pars glenoidalis abgerissenen Fragmente unter der Haut auf dem Rücken, die profuse Eiterung daselbst erhaltend; die Kugel unter dem unteren Winkel des Schulterblatts fest sitzend. Ich entfernte die Kugel, die Fragmente und sägte den Gelenkfortsatz der Scapula ab. Der Kranke befand sich mehrere Tage nach der Operation ganz wohl, war besonders durch Entfernung der Fragmente sehr erleichtert, auf welchen er so viele Wochen hatte liegen müssen, ging aber am 26. September, also 10 Tage nach der Operation, an Pyämie zu Grunde.

2) Resection aus der Continuität des Wadenbeins.

Carl Serbendad, 25 J. alt, Soldat im 41. Inf.-Regiment, war am 16. August vor Metz durch einen Schuss in die linke Wade verwundet worden, wobei er eine complicirte Fractur der Fibula davon trug. Diese heilte nicht, wurde nekrotisch und gab Anlass zu continuirlicher Eiterung und heftigen Schmerzen. Bei meiner vierten Anwesenheit in Ems am 7. October schritt ich zur Operation. Unter Benutzung der Schusseingangsöffnung legte ich einen einzigen Längsschnitt an uud resecirte mit der Kettensäge ein 5 Cm. langes Stück des Wadenbeins. Die Fragmeute erwiesen sich als scharf und spitz, theils nekrotisch, theils mit Osteophyten besetzt. Eine erweiterte Arterie des Periost's ward im letzten Augenblick verletzt, blutete heftig und wurde, da ich mich zu keinem Querschnitt entschliessen konnte, nur mit Mühe unterbunden. Die Genesung trat bald, ein Wiederersatz des Knochens vollständig ein.

3) Schuss in die Fusswurzelknochen, Einkeilung der Kugel.

Bei einem kräftigen, gesunden Soldaten war eine Chassepotkugel in das linke Os cuboideum eingedrungen, hatte mässige Entzündung und Eiterung hervorgerufen und wurde mittelst einer *Bell*'schen Sonde nachgewiesen. Ein darauf geführter Weichtheilschnitt liess jedoch die Kugel als gänzlich im spongiösen Knochengewebe verschwunden erkennen, so dass nur das schmale Ende hervorsah, dieses aber auch die äussere Knochenfläche nicht überragte. Die Kugel bot also kei-

nen Angriffspunkt für die Extraction, liess sich nicht anbohren, noch locker machen und wurde daher sich selbst überlassen. Bei meinem letzten Besuch in Ems am 23. und 24. Mai 1871 erfuhr ich, dass sie vollkommen eingeheilt, die Entzündung gänzlich geschwunden und der Kranke mit kaum merklicher Functionsstörung entlassen wurde.

4) Schuss durch die Fusswurzel.

Carl Prenzel, 22 J. alt, am 18. August bei Gravelotte durch einen Schuss in die Fusswurzel verwundet, welcher einen Theil des Astragalus und des Calcaneus zermalmte. Lange war die Eiterung mässig, die Kräfte gut. Ende September trat aber bei Verfall der Kräfte profusere, weniger gute Eiterung ein, es zeigte sich besonders auf der linken Seite eitrige Infiltration des spongiösen Knochengewebes, daher Dr. *Döring* am 7. October unter meiner Assistenz die Amputatio supramalleolaris vornahm. Der Kranke erholte sich, die Wunde war in guter Heilung begriffen, als Ende October pyämische Erscheinungen auftraten, und am 1. November der Tod erfolgte.

5) Subperiostale Resection in der Continuität des Oberarms.

Friedrich Müller, 23 J. alt, (Soldat vom 1. Garde-Grenad.-Reg.) hatte am 18. August vor Gravelotte einen Schuss in den rechten Oberarm erhalten, Splitterbruch, Blutungen erlitten und war unter grossen Schmerzen vom Schlachtfeld in verschiedene andere Lazarethe, endlich Mitte September in das Panorama nach Ems gebracht worden. Am 28. September bei meiner dritten Anwesenheit zu Ems schritt ich zur Operation unter Assistenz der drei Herren Aerzte des Hauses und einiger anderer Collegen. Die äussere höher gelegene und innere tiefere, schon verengerte Oeffnung durch Längsschnitte (die also einander parallel waren) erweiternd, drang ich von beiden Seiten mit den Fingern ein und fand zwischen den Fragmenten eine grosse mit Fragmenten, Blutcoagulis, zermatschten Weichtheilen und Eiter angefüllte Höhle, die beiden Fragmente so scharf und spitz, dass jede Berührung derselben empfindlich schmerzhaft war. Beide sägte ich vermittelst der aus einer Schnittöffnung nach der anderen geführten Kettensäge ab, bis sich zwei glatte, gesunde Sägeflächen gegenüber standen. Hierauf erst konnten 7 Knochenfragmente entfert werden. Der Substanzverlust betrug 2½ Zoll, das schon succulente, verdickte Periost war fast in seinem ganzen Umfang erhalten, der Arm wurde in ein Wasserbad gelegt, da noch Abstossung weicher Theile zu erwarten stand. Wider Erwarten war Entzündung und Eiterung ganz mässig, die Schnittwunden heilten grösstentheils primär; so wie die furchtbaren Schmerzen geschwun-

den waren, hob sich bei gutem Schlaf und Appetit das Allgemeinbefinden. Am 5. Tag wurde ein gefensterter Gypsverband angelegt. Am 7. October fand ich den heruntergekommenen Kranken wohl aussehend, von allen Schmerzen frei. Die Heilung erfolgte mit Knochenersatz, Gebrauchsfähigkeit des Arms und kaum bemerkbarer Deformität, wie ausser dem Bericht der Aerzte eine mir vorliegende Photographie bezeugt.

Am selben Tage wurden noch an Privatpersonen Operationen von mir ausgeführt. Einer der schwersten Verwundeten, die mir überhaupt vorgekommen, war jener mit einem Beckenschuss und Verletzung des Mastdarms. Profuse Eiterung und Kothentleerung aus der Schusswunde und grosse Schmerzhaftigkeit bei jeder Bewegung des Rumpfes vermochten die kräftige Constitution nur langsam zu untergraben, tägliche mehrstündige Bäder schienen den Zustand sogar zu bessern, endlich am 43. Tag erlag er allgemeiner Erschöpfung.

Ein barmherziger Bruder hatte einen Schuss durch den Zeigefinger erhalten, die Wunde führte zu diffuser Phlegmone und Pyämie. Der Tod trat am 18. Tage nach der Verwundung ein.

Zwei Offiziere, von welchen ich bei meinen vier ersten, resp. bei dem fünften Besuch am 24. Mai consultirt wurde, prägten sich, ohne schwer verletzt zu sein, meinem Gedächtniss als besondere Fälle ein.

Der erstere, im Anfang der zwanziger Jahre, von zartem Körperbau und reizbarem Nervensystem, hatte eine Contusion des rechten grossen Trochanter erhalten; die unbedeutende Wunde heilte nicht, war schmerzhaft, verhinderte die freie Bewegung und brachte, so unbedeutend sie scheinbar war, den jungen Mann so herunter, dass man zeitweilig um sein Aufkommen besorgt war. Allgemeine Emser Bäder und der möglichst ausgedehnte Aufenthalt in freier Luft hoben endlich das Allgemeinbefinden; nach 3 Monaten löste sich ein Sequester des Trochanter major, die Wunde gelangte zur Heilung und der Kranke genas alsbald.

Ein Hauptmann hatte trotz einer linkseitigen Pleuropneumonie sich nicht entschliessen können, der activen Theilnahme am Krieg zu entsagen. Endlich nach dem Friedensschluss trat er in Behandlung und wurde nach Ems geschickt. Aphonie, allgemeine Abmagerung, starker Husten, Exsudat in der linken Pleura, Eiteransammlung im Sinus maxillaris sinister und Nekrosis des unteren Orbitalrandes gleicher Seite. Der Gebrauch des Emser Kränchens, Ruhe im Bett bei geöffneten Fenstern, zweckmässige Ernährung, Ausspritzung des Antrum Highmori mit Jodkaliumlösung und Jodtinctur brachten alsbald eine Wendung zum Bessern hervor.

Die ersten 66 Patienten, und zwar Verwundete erhielt das Panorama am 15. August von der Schlacht bei Wörth; als meist leichtere Fälle konnten sie grossentheils alsbald evacuirt werden; die beiden nächsten Transporte von 86 und 28 Mann datirten alle von den grossen Schlachten am 14., 16. und 18. August vor Metz und gelangten am 18., 19. und 28. August nach Ems. Diese Verwundeten waren vorzugsweise schwere. Sie waren Anfangs in Bauerwagen auf schlechten Wegen weite Strecken bis zur Eisenbahn, von dort auf Stroh in Packwaggons bis Ems transportirt worden und bei unzureichender, resp. mangelnder Behandlung und Pflege mit stark entzündeten, übel aussehenden, schmerzenden Wunden und starkem Mitleiden des Allgemeinbefindens angekommen. Es ist dabei wohl zu berücksichtigen, dass diese Kranken durch starke Märsche und Entbehrungen erschöpft in die Schlacht schon eingetreten waren. Von diesen 114 vor Metz Verwundeten starben 10, also 8,7 %, während auf die 244 übrigen nur 2,0 % fallen. Eine Beobachtung, welche ihre Bestätigung auch in anderen Lazarethen fand, dass nämlich die Schlachten vor Metz in den Augusttagen die zahlreichsten, schwersten Verwundeten lieferten und unter diesen die grösste Mortalität zu Stande kam. Das Panorama erhielt von den vor Paris und bei Orleans Verwundeten 28 Mann am 8. December, und 52 Mann von der Schlacht bei St. Quentin, welche am 31. Januar eintrafen.

Ems enthielt ausser dem Panorama auch von dem Emser Hülfsverein gestiftete Vereinslazarethe, von welchen ich das steinerne Haus zwei Mal consultirender Weise besuchte, und seit December ein Reservelazareth unter der Direction von Dr. *Geisse*. Ems war durch seine Lage, seine Räumlichkeiten, seine Bade- und Douche-Einrichtungen, seinen Reichthum an Aerzten und geübtem Pflegepersonal, wie alle Badeorte, besonders geeignet zur Aufnahme von Kranken und Verwundeten. Nach Ansicht von Dr. *Vogler* war eine besondere Wirkung des Emser Mineralwassers auf die Wunden zu beobachten, welches er wie die andern Aerzte theils local, theils in allgemeinen Bädern anwandte. Eine diluirende Wirkung auf das Wundsecret, in Folge dessen schnellere Reinigung der Wunden und beschleunigte Heilung von Fisteln, Geschwüren und Wunden wurden beobachtet. Die resorbirende Wirkung des Emser Bades auf Exsudate, welche nach Fracturen und Gelenkaffectionen zurückbleiben, oder welche die Folgen von chronischem Rheumatismus sind, ist anerkannt. (cf. Dr. *Vogler* a. a. O. und Dr. *Döring*: Bad Ems. Ber-

lin 1869.) Auch wurden 1866, wie im vergangenen Feldzug, eine Anzahl derartiger Patienten des Heeres, sowohl Mannschaften, als Offiziere, mit Vortheil in Ems behandelt.

Lille.

Schon in Neuwied hatte ich vom Hauptcomité des rothen Kreuzes in Holland die Anfrage erhalten, ob ich geneigt sei, ein von ihnen zu errichtendes Lazareth in Nordfrankreich zu dirigiren und meine holländischen Assistenzärzte mit dorthin zu nehmen. Auf meine bejahende Antwort wurde Graf *Hogendorp* zu Lille zum Delegirten ernannt und der holländische Kaufmann *Engler* aus Paris mit der Ueberführung eines bedeutenden Lazarethmaterials von Sedan nach der Hauptstadt von französisch Flandern beauftragt. Dr. *Veendam* reiste direct von Neuwied nach Lille, wo er mit dem Grafen *Hogendorp* zusammen am 10. Februar ein Lazareth für 20 Betten einrichtete. Am 14. traf ich mit Cand. *Lührs* ein und übernahm die Direction, am 20. kam auch Cand. *Möll.* Wir begannen mit demselben Geschäftsgang unser Werk, der uns in Neuwied schon geläufig geworden war. Wir waren dabei unterstützt für die Administration und die amtlichen Beziehungen von dem Delegirten, im Hause von 3 Nonnen vom Orden St. Vincent und 3 Infirmiers, jungen Seminaristen, die zum Militärdienst eingezogen und uns von dort aus als Krankenwärter zuertheilt waren. Für die niederen Dienste waren gemiethete Kräfte vorhanden, der Küche stand eine Nonne vor, bedient von weiblichen Dienstboten. Ein freiwilliger Secretair und Rechnungsführer, Franzose, hatte sich auch eingefunden.

Der Ort der Installation war eine Villa einst vor den Thoren, jetzt innerhalb der neuen Befestigungswerke, mit einem Park von 9 Hectaren, der Wiesen, Wäldchen, Alleen, Bosquets, Küchengarten, Bach und Weiher enthielt, nach vorne aber durch Hof und Garten von der Strasse getrennt war. Ein grosses herrschaftliches Gebäude, mit seinen Hauptfronten gegen Morgen und Mittag gelegen, enthielt 2 Krankensäle und 4 Krankenzimmer nebst einem Speisesaal für die Convalescenten, einem Saal, der als Magazin diente, einem Operationszimmer, den Wohnungen der Nonnen, der Aerzte, einem Esszimmer für letztere, einem Sitzungs- und Schreiblocal, hatte helle, luftige Gänge und Vorplätze, schöne Küche und Kammern, vom Haus getrennte, gut construirte Aborte und alles was zu einem zweckmässigen und behaglichen Wohnhaus gehört; wogegen aller-

dings die Eintheilung der Räumlichkeiten für eine Krankenanstalt nicht ganz zweckmässig erschien.

In dem grossen gepflasterten Hof, gegenüber dem Haupteingang des Hauses, zwischen Bäumen und Grasplätzen wurde ein russisches Zelt aufgeschlagen, und zwar mit allen von mir in Neuwied eingeführten Modificationen: Holzboden, Ofen, Glasscheiben und Ventilationsöffnungen. Reglementmässig für 20 Betten bestimmt, ward es mit 14 Betten, ebensoviel Nachttischchen, 1 Lehnstuhl, Schrank, Tisch und Lampen versehen und nun die Krankenzahl auf 50 erhöht. Dieselben drängten sich von allen Seiten zur Aufnahme; ebenso wie die Collegen von Lille, die Bewohner der Stadt und der Umgegend vielfach die Anstalt und besonders das schmucke russische Zelt besuchten und bewunderten.

Nicht ohne Schwierigkeiten hatten wir auf einem uns fremden Boden, unter neuen Verhältnissen und bei einer politisch hoch aufgeregten, unter sich getheilten Bevölkerung unser Werk begonnen. Wohl uns, dass wir vier Aerzte ein fest geschlossenes Ganze bildeten, dass uns mit dem Centralcomité persönliche und geschäftliche Beziehungen von Monaten her verbanden, dass mir die wissenschaftliche Bekanntschaft mit den französischen Aerzten zur Seite stand; wir hätten sonst unser Werk nicht durchführen können. Die Voreingenommenheit gegen alle Fremden war der Art, dass der Eintritt in Frankreich nicht ohne Schwierigkeit, der Aufenthalt daselbst nicht ohne Gefahr war. Ferner fehlte dem Krankendienst und der freiwilligen Hülfe die Organisation, allen öffentlichen Beziehungen die Festigkeit, die Autorität, wenigstens in jenen Tagen. In dem Etablissement, welches ich zu dirigiren hatte, machten sich zwei schädliche Richtungen geltend: Die Nonnen und die in rothe Hosen gesteckten Seminaristen wollten eine Art von Klosterwesen errichten, in welchem die Aerzte und Kranken als Nebensache fungiren sollten; die Patienten fügten sich in keine Hausordnung, waren ohne Subordination; beide Tendenzen waren in der Opposition gegen Fremde einig, und eine locale Autorität, uns gegen sie zu unterstützen, gab es nicht. So nahm ich die Sache selbst in die Hand und erklärte den feindlichen Tendenzen den Krieg: forderte Unterwerfung oder stellte frei auszuscheiden, ja ich schied von jedem Element ein Individuum aus, gab stricte Vorschriften, Tages- und Geschäftseintheilung und erreichte in kürzester Zeit ein treffliches Zusammenwirken und allseitiges gutes Einvernehmen. Als ich abreiste begleiteten mich die

Kranken zu Fuss und zu Wagen auf die Eisenbahn und nahmen bewegten Abschied, obgleich sie Anfangs verwundert gewesen waren, dass ein Fremder ein so strammes Hausregiment bei ihnen einführte.

Hier habe ich zur Erklärung einige allgemeine Bemerkungen einzufügen. Lille besass ein Centralcomité des rothen Kreuzes der gesammten Norddepartements, welches in seiner Art sich thätig und nützlich machte. Obgleich aber der Feind bis in die nächste Nähe gekommen war, und die Schlachten bei Amiens, Beaupaume und St. Quentin das Land mit Verwundeten erfüllt hatte, so waren doch keine Lazarethe ad hoc errichtet worden, sondern man hatte die zahlreichen Verwundeten folgendermaassen untergebracht. In dem grossartigen, im Styl des zweiten Kaiserreichs gebauten Hôpital St. Eugénie, welches äusserlich fertig, aber noch nicht eingerichtet war, wurden einige Säle in Stand gesetzt und belegt (Oberarzt Dr. *Henry*). In dem alten berühmten Stadthospital St. Sauveur, welches seit 600 Jahren functionirt, wurden die chirurgischen Abtheilungen der Professoren *Parise* und *Houzel d'Aulnoit* mit Verwundeten belegt und, da Hospitalbrand ausbrach, sogleich wieder evacuirt. Die Einwohner nahmen nun die Kranken in ihre Häuser auf, beherbergten 1, 2, 3, selten mehrere in passenden oder auch weniger passenden Zimmern, liessen sie von ihren Hausärzten behandeln und thaten für dieselben was wohlmeinende Laien zu thun vermögen. Eine militärische Aufsicht, Organisation, chirurgische Berathung, medicinische oder staatliche Controle fand nicht statt. In manchen Häusern ging es gut, in andern litten die Patienten an Hospitalbrand; in den meisten gewöhnten sich dieselben an Ungebundenheit in jeder Beziehung. Convalescenten, besonders Amputirte zogen in den Strassen umher, liessen sich beschenken, freihalten, besuchten die Wirthshäuser etc. Begreiflicher Weise war es schwer, diese Leute, deren wir einen Theil aufnahmen, in den Schranken eines wohlorganisirten Ganzen zu erhalten.

Ausserdem befanden sich Verwundete im Militärhospital zu Lille, einem veralteten Etablissement, und in mehreren Privatlazarethen, z. B. im Offizierslazareth des Hôtel d'Europe. Die Damenwelt widmete sich auch hier den Verwundeten, besuchte dieselben, brachte ihnen Erfrischungen und andere Gaben. Die eigentliche Pflege aber hatten hier wie in St. Quentin, Cambray etc. die Mitglieder der religiösen Orden in Händen und machten sich darin wahrhaft verdient. Ausser dem Comité des rothen Kreuzes bestand ein zweites zur

Hülfe der in Deutschland internirten Gefangenen, welches seine Abgesandten mit Geld und Material dorthin schickte. Im Ganzen dominirte die Politik alle andern Interessen der Art, dass eine freudige Hingabe des Publikums an andere Dinge nicht aufkommen konnte.

In unserem durch Localität wie Einrichtung musterhaften Lazareth nahmen wir nun Patienten aus den Privathäusern, aus dem Eugeniespital und aus St. Quentin auf, wohin wir zwei Mal zu diesem Behufe fuhren. Es waren keine frisch Verwundeten, denn die letzte Schlacht hatte am 21. Januar bei St. Quentin stattgefunden. Auch gelang es uns nicht, von den vielen Schwerverletzten, die noch in St. Quentin, Arras etc. lagen, eine grössere Anzahl zu erhalten. Die Deutschen gaben natürlich die ihrigen nicht rückwärts in Feindesland; die Franzosen aber hatten keine Sanitätszüge, keinerlei besondere Transportmittel für Schwerverwundete auf der Eisenbahn, und bei der Ungebräuchlichkeit des Gypsverbandes bei ihnen, erschien es ihnen wie eine Utopie, dass wir uns anheischig machten, die meisten Schwerverletzten nach Anlegung eines solchen nach Lille zu transportiren. Ich habe ausser in Metz nicht einen von französischen Aerzten angelegten Gypsverband gesehen. Da wir in Neuwied von Dr. *van de Loo* geradezu Unterricht gehabt und ferner wenigstens 60 Gypsverbände aller Art angelegt hatten, so war darin jeder von uns geübt. So kamen denn am 20. März die Professoren *Parise*, *Houzet d' Aulnoit* und *Chrétien* mit 30 Studirenden der Medicin in unser Lazareth, wo ich ihnen einen Vortrag über den Gypsverband hielt und bei einem Resecirten einen solchen anlegte; hierauf haben die 3 holländischen Aerzte, jeder nach einer andern Methode, ebenfalls Gypsverbände vor unsern Gästen gemacht und denselben nach einigen Tagen in ihren Kliniken bei der Anlegung von solchen assistirt. Ich hoffe, dass wir diese wichtige Methode für immer dort eingebürgert haben.

Ausser Amputationen, die sehr viel gemacht worden waren, sah ich keine operativen Eingriffe von den französischen Militärärzten ausgeübt. In ganz Lille und St. Quentin war nicht ein Resecirter, dagegen lagen in letzterem Ort in der Privat-Ambulance de Mr. *Lebée* 100 Schwerverwundete, unter welchen vielleicht $^1/_3$ einer Operation werth oder benöthigt gewesen wäre. Bei zwei complicirten Oberschenkelfracturen machte ich die Extraction von Splittern, bei dem einen von nicht weniger als fünfzehn. Der Aufforderung dort zu bleiben und

als Chirurg zu functioniren, konnte ich leider nicht nachkommen Das Material daselbst und im grossen schönen Hôtel Dieu war massenhaft und interessant. Die Preussen hatten ihre Verwundeten in einem Seminar höchst zweckmässig placirt, die allerschwersten lagen noch im Dorf Grand Essigny auf dem Schlachtfeld, sie waren daselbst in grossen schönen Bauerhöfen vertheilt, hatten Aerzte, Pfleger um sich und befanden sich in möglichst guten Verhältnissen. Hier sah ich einen preussischen Hauptmann mit Hüftgelenkschuss, welcher mit dem nächsten Sanitätszug nach Hause reisen sollte und zu diesem Behuf bis an den Gürtel ganz eingegypst war.[1] Bei den Franzosen waren die Schienenverbände beliebt, wie in Belgien der Kleisterverband allen anderen vorgezogen wird. Ueberall sah ich von ihnen Kataplasmen in Uebermaass, die Immersion und die Compresse échauffante wenig angewandt. Die Nahrung war gut und zweckmässig, die Localitäten gut gewählt, zierlich gehalten. Kali hypermanganicum und Carbolsäure waren noch keine Modeartikel. Die Instrumentarien waren nicht brillant.

Ihre Civilärzte, Candidaten der Medicin, Nonnen und barmherzigen Brüder behandelten so gut es ging die Kranken. St. Quentin hatte keinen Chirurgen, war auch nicht ambulanter Weise von einem der ihrigen besucht worden. Fremde Aerzte waren aus leicht begreiflichen Gründen weniger auf französischer Seite, so dass meine holländischen Herren und ich als Ausnahme sehr willkommen waren. Nicht nur haben die betreffenden Comité's officiell den Heimathsbehörden nach St. Petersburg und Haag ihren Dank ausgesprochen, sondern auch uns bei jeder Gelegenheit bewiesen. Selten ist ein Ort gegen Fremde gastfreundlicher gewesen als Lille in seinen gebildeten Schichten gegen uns.

Wir hatten in unserem Lazareth nur Verwundungen, unter diesen aber einige, welche mit innern Krankheiten complicirt waren. Dagegen herrschte Variola und Typhus in jenen Gegenden, d. h. namentlich waren die Pocken von Paris durch den ganzen Norden von Frankreich, durch Belgien und Holland sehr verbreitet. Bei der Unvorsichtigkeit, mit welcher Convalescenten und Kranke auf der Eisenbahn reisten, und sich überhaupt im Verkehr zeigten, war es nicht zu verwundern, wenn die Epidemie immer mehr um sich griff. Ein Flügel des Hôpital St. Sauveur ward daher auch ausschliesslich für Variolakranke bestimmt, besondere Typhus- oder Blatternlazarethe wurden nicht errichtet. Baracken oder Zelte kamen überhaupt nicht zur Anwen-

[1] Wie ich später erfuhr, ist er glücklich in Deutschland angekommen.

dung. Dagegen sprachen sich die Aerzte voll Anerkennung über unser Zelt und die Behandlung in demselben aus, und die Gesell schaft der Wissenschaft, welche mich zu ihrem Mitglied ernannte, stimmte im Princip der Bedeutung grösstmöglichster Ventilation für Krankenbehandlung bei.

Dieselbe in unserer Villa, genannt Ambulance Néerlandaise, möglichst durchzuführen, war unser grösstes Bestreben, wozu die grossen französischen Fenster, bis auf den Boden geöffnet, schon Ende Februar bei warmen Tagen volle Gelegenheit boten. Auch hier beobachteten wir den Grundsatz, die Räume der Reihe nach zu besetzen und wieder frei zu machen, die Kranken viel in's Freie zu schicken und die Heizung auch der Luftreinigung wegen lange beizubehalten. Auch hier beobachtete man augenblicklich den günstigen Einfluss auf das Allgemeinbefinden; wer heute noch blass aus irgend einem überfüllten Krankenhaus ankam, hatte schon nach wenigen Tagen etwas Farbe; nach kurzer Zeit sahen sie alle blühend und heiter aus. Einen Theil unserer Patienten bekamen wir, nachdem sie schon mehrere, einzelne 6 bis 7 verschiedene Lazarethe durchwandert hatten und entweder beim Zurückweichen ihrer Armeen mitgenommen worden waren oder selbst sich immer näher ihrer eigentlichen Heimath hatten evacuiren lassen. Dieses heimathlose Wanderleben, schlechte Verpflegung, schlechte Bekleidung, das Gefühl der Verlassenheit und des Verlorenseins brachten manche moralisch und physich herunter, so dass die reichen, mannigfaltigen Ressourcen des niederländichen Lazareths und der auch hier herrschende freudige und freundliche Ton dazu gehörten, sie wieder heraufzubringen. Ein einziger, nach einer oberflächlichen Resection des fracturirten grossen Trochanter's starb an Septichämie, nachdem er mit der Fractur und beträchtlicher Eiteransammlung unter der Fascie des Oberschenkels ohne chirurgische Hülfe über einen Monat geblieben war. Zwei andere Fälle endigten noch lethal, der eine nach einer unbedeutenden Resection des Radius an Pleuritis exsudativa, der andere an acut aufgetretener Pyämie nach Extraction von Splittern.

Uebersicht.

Im Ganzen behandelten wir 75 Soldaten an verschiedenen Verletzungen. Darunter waren:

2 Schnittwunden
1 Stichwunde

3 Contusionen
3 Wunden mit starkem Substanzverlust
3 Kopfschusswunden
5 Schussverletzungen des Körpers,
darunter 1 penetrirende Bauchwunde
und 1 Thoraxwunde mit Rippenfractur
11 Weichtheilschüsse der oberen Extremität
12 » » unteren »
21 Knochenschussverletzungen der unteren Extremität
13 » » oberen »
1 Rheumatismus bei geheilter Wunde der Wade.

In Privatbehandlung beobachtet:
1 Offizier mit geheilter penetrirender Schusswunde des Thorax
1 Soldat mit Schussverletzung des Schädels und bloss-
liegendem Gehirn
1 Offizier mit Ellenbogenschuss, Caries des Radius
1 » » Schuss durch den Calcaneus.

Operationen.

Resection des Wangenbeins	1
„ eines Os metacarpi	2
„ „ „ metatarsi	1
Partielle Resection des Radius	3
„ „ der Ulna	2
„ „ des Trochanter major	1
„ „ „ Calcaneus (privat. bei 1 Offizier)	1
„ oberflächliche Resection des Oberschenkels	1
„ „ „ der Tibia	3
„ penetrirende „ „ Fibula	2
Resection an Amputationsstümpfen	2
Tenotomie	1
Extension forcée	2
Exstirpation von Geschwülsten	1
Extraction von Sequestern und Fragmenten mit und ohne Abtragung von Knochensubstanz	12
Gypsverbände verschiedener Art	21

Im Ganzen hatten wir es mit vernachlässigten, schlecht geheilten, schlecht genährten Fällen zu thun; die grosse Mehrzahl datirte ihre

Verwundung von St. Quentin 19. Januar 1871, einer vom 1. Januar bei Paris, 1 vom 2. Januar, 4 von Sedan 31. August 1870, 4 vom 16. und 18. August 1870 vor Metz.

Gustave Laurant (44. rég. de marche), 24 J. alt. Demselben wurde am 18. Januar mittels eines Säbelhiebs der linke Daumen abgehauen, so dass der Knochen der unteren Phalanx getrennt war und das Glied nur noch an einer mehrere Linien breiten Brücke der innern Weichtheile hing. Contentivverband mit Holzschiene. Nach 4 Wochen war der Knochen consolidirt, die Axe nur ein wenig verschoben, die Weichtheile bis auf 2 Stellen verheilt. Handbäder. Gypsverbrand. Nachdem 2 nadelförmige Splitter entfernt worden, complete Heilung mit beschränkter Bewegung des Phalangengelenks.

Fridolin Schinder (43. rég. de marche), 22 J. alt, am 18. Januar bei Caulincourt durch einen Schuss am linken Arm verwundet. Die Kugel war an der Innenseite des gebogenen Vorderarms ein- und dicht vor der Ellenbogenbeuge wieder ausgedrungen, war dann in den Oberarm 3 Cm. über dem Ellenbogen hinein und an der Innenseite 6 Cm. höher wieder herausgedrungen. Contractur der Bicepssehne, Tenotomie, Streckung, methodische Bewegungen, locale Bäder. Vollkommene Heilung am 13. März.

Firmin Freschesser (Sergent-major au 27. rég. de ligne), 26 J. alt, am 29. August 1870 vor Sedan durch einen Granatsplitter verwundet, der ihm den unteren Theil der Wade wegreisst und die Achillessehne trennt. Am 12. Febr. noch ungeheilt, grosser Substanzverlust, Spitzfuss, theilweise Lähmung der Streckmuskeln des Unterschenkels. Mechanische Verwandlung des runden Substanzverlustes in eine längliche Wundfläche bei absoluter Ruhe. Heilung. Elektricität. Volständige Herstellung am 30. März 1871. (Mehrere Fälle ähnlichen Substanzverlustes durch Granatsplitter mit ebenfalls langwieriger Heilung).

Honoré Macpele (Marinesoldat), 25 J. alt, erhielt in der Schlacht von St. Quentin 3 Schüsse, von denen einer den Thorax betraf, zwischen Weichtheilen und Rippen von vorne nach hinten verlief und die 9. Rippe brach, der zweite die Weichtheile des Oberschenkels durchdrang, und der dritte eine perforirende Bauchwunde veranlasste, welche am 19. März vollkommen geheilt war.

Die anderen Verwundungen des Körpers betreffen nur die Weichtheile, und zwar waren darunter zwei bedeutende Substanzverluste durch Granatsplitter am Rücken und über der Hüfte.

Antoine Parrot (Soldat du 75. rég. de ligne), 24 J. alt, war als schon Amputirter zu uns gekommen. Derselbe war in einer der ersten Schlachten verwundet und gefangen worden; in Hannover behandelt

und nach seiner Heilung nach Minden geschickt, von dort desertirt, über Belgien nach Frankreich zurückgekehrt, bei welcher Reise er durch Kälte und Mangel an Nahrung viel gelitten. Nach seiner Rückkehr nahm er alsbald Theil an der Schlacht bei St. Quentin, erhielt eine complicirte Schussfractur des linken Unterschenkels und ward über dem Knie am 1. Februar amputirt. Am 15. Februar trat er bei uns ein, furchtbar abgemagert, anämisch und hypochondrisch. Während die meisten Amputirten, namentlich Franzosen, sich bald mit ihrem Schicksal aussöhnen, so blieb *Parrol* lange sehr herabgestimmt, wozu theils die vorausgegangenen Strapazen und daraus folgende Körperschwäche, theils aber auch die fortwährende Reflexion über ein selbstbereitetes Unglück beitrugen. Roborirende, namentlich Weindiät. Nachdem ein nicht unbedeutender Knochensplitter aus dem Amputationsstumpf entfernt, heilt dieser rasch. Im Anfang April hob sich auch die Stimmung. Geheilt entlassen.

Augustin Lecaille (Marinesoldat), 25 J. alt, am 23. November 1870 bei Mezières verwundet durch einen Schuss in den linken Mittelfuss. Zuerst im Militärhospital behandelt, dort vom Hospitalbrand ergriffen, dann in eine auf dem Lande gelegene Ambulance des Herrn *Danel* übergeführt. Am 25. März bei uns eingetreten und operirt. Resectio ossis metatarsi IV. mit einem Längsschnitt und kleinem Querschnitt unter Anwendung der Kettensäge. Permanente Immersion, baldige Convalescenz ohne Deformität.

Zwei in St. Quentin gemachte Exarticulationen des Oberarms bei sehr heruntergekommenen Subjecten heilten langsam, aber nach Elimination kleiner Knochenpartien endlich doch. Die Individuen erholten sich in unserem Lazareth zusehends.

Louis Ponchelle (Soldat du 91. rég. de mobiles), 22 J. alt, am 19. Januar durch einen Schuss über dem linken Knie verwundet. Dicht über dem Gelenk entsprechend der Streckersehne drang die Kugel ein und wurde zur selben Oeffnung wieder extrahirt. Als er am 15. Februar bei uns eintrat, war das Knie geschwollen, schwer beweglich, empfindlich; die Eiterung profus, das Allgemeinbefinden afficirt. Circumscripte Ansammlung von Flüssigkeit über der Patella. Incision an der Innenseite, Einlegen einer Drainageröhre; Compresse échauffante um das Gelenk. Am 4. April geheilt, Bewegungen des Gelenks beinahe ganz frei, geht mit Hülfe eines Stocks.

Die meisten der in der mörderischen Schlacht bei St. Quentin Verwundeten hatten mehr als eine Verwundung davongetragen; ¼ aller unserer Kranken hatten 3 oder 4 Schüsse aufzuweisen. Noch mehr sprang dies in's Auge in den Lazarethen zu St. Quentin, wo nach

allmäliger Evacuation der leichtern Fälle die schwersten beisammen geblieben waren.

Ein französischer Offizier hatte einen Schuss durch den Calcaneus erhalten, irre ich nicht, schon bei Sedan. Er war durch viele Hände gegangen und lag zulezt in dem Lazareth des Hôtel d'Europe. Dort machte ich ihm eine partielle Resection des Calcaneus mittelst des Hohlmeissels, entfernte cariös gewordene Partien und 2 Splitter aus dem Innern des Knochens; die Heilung ging gut vor sich.

Sowohl in verschiedenen Privatambülancen, als in den Hospitälern Lille's und St. Quentin's sah und untersuchte ich eine grosse Anzahl Schuss- und Hiebverletzter, deren Beschreibung jedoch über die Grenzen dieser Schrift hinausgehn würde. Ich habe ausser einem Belgier, aus der Légion des amis de la France, nur Franzosen behandelt, in Lille auch nur Franzosen gesehen: die wenigen deutschen Verwundeten, die sich daselbst befunden hatten, waren beim Waffenstillstand zurückgegeben worden oder gestorben. Auch deutsche Gefangene sah ich nicht mehr.

Im Ganzen, nachdem ich hunderte der einen, wie der andern Nationalität behandelt, tausende Kranke und Verwundete gesehen, kann ich eine grosse Verschiedenheit der Constitution und des Temperaments nicht leugnen und muss auch deren Einfluss auf den Verlauf der Krankheit zugeben. Durchschnittlich sind die Deutschen grösser, derber, musculöser gewesen, von blühenderem Aussehen, von ruhigerem Temperament, von stillerem Wesen und von mehr Ergebenheit in ihr Schicksal. Die Franzosen waren im Durchschnitt klein, sogar zierlich, andere untersetzt, kräftig, die meisten mager, blass, von lebhaftem, ja feurigem Temperament, vielfach in trüber Verstimmung und aufgeregter Heiterkeit abwechselnd; leicht influenzirt durch einen Wechsel im Gang der Krankheit, leicht sich für krank haltend, aber auch in der Wirlichkeit leichter erkrankt. Geradezu auffallend war der Unterschied der Anästhesie bei beiden Nationen: Gesang, Geplauder, Geschrei, Geschimpf, Actionen, Gesten, Commando, Attaque bei den Franzosen; im Durchschnitt kurze und geringe Erregung, leichtes Einschlafen und ruhiger Schlaf bei den Deutschen. Intercurrirende Temperatursteigerungen, Frostanfälle, nervöse und entzündliche Zustände waren bei den Franzosen häufiger. Im Ganzen waren sie aber auch leichter anzuregen, und ihre Freude, ihr Dank war demonstrativer als bei den Deutschen. In den Lagern wie in den Lazarethen konnte man sie mit

etwas harmlosem Geplauder in ihrem Jargon ganz enthusiasmiren. Fand sich einmal ein stiller, behäbiger, grobknochiger Bursche unter ihnen, so konnte man sicher sein, dass er ein Elsässer war. Bei den Franzosen fanden sich sehr junge und ganz alte, weissbärtige Krieger; bei den Deutschen war das Alter der Mannschaften gleichmässiger; Armeesoldaten im Anfang der 20., Landwehrleute um die 30 Jahre. Nur einzelne wenige von meinen Liller Pflegbefohlenen waren von so erbärmlicher Constitution und so jungem Alter, dass sie zum Ertragen der Kriegsstrapazen und der Verwundungen gar nicht befähigt erschienen. Freilich, wie General *Faidherbe* mir selbst sagte, hatte er seine Nordarmee aus allen möglichen Elementen zusammenraffen müssen. Im Ganzen wird in der ganzen Welt auch in normalen Verhältnissen nicht genug Werth darauf gelegt bei der Einstellung von Rekruten, dass ihre Constitution auch wirklich tadellos sei. Im Krieg erliegen solche Schwächlinge den ersten Anstrengungen.

Die Behandlung bei Franzosen und Deutschen war, wie ich schon mehrfach erwähnt, sehr verschieden. Dort war die Amputation, hier die Resection die Hauptoperation; dort die verschiedenen Schienenverbände, hier der Gypsverband; dort Kataplasmen, hier Immersion; dort Weingeist zum Einspritzen und Verbinden von unreinen, besonders von Knochenwunden, ferner verschiedene Wundwasser, Wundsalben, hier Carbolsäure; dort Tisanen in grosser Quantität zum Getränk, hier wenig Medicamente überhaupt.

Unser holländisches Hospital war mit Medicamenten von Holland aus und von Lille's Centralcomité reich ausgestattet, einen Theil der Medicinen verschrieben wir aus einer Stadtapotheke. Ausser meinen eigenen Instrumenten besassen wir von Holland aus ein gutes Instrumentarium, Elektrisirmaschine, schon eingegypste, in Blechbüchsen verwahrte Binden, Schienen verschiedener Art und Form, kurz — zweckmässig zusammengestellte Vorräthe aller Art; die eisernen Bettstellen, die schönen Rosshaarmatratzen, die feinen wollenen Decken liessen nichts zu wünschen übrig. Es kann als ein wahres Glück und Vergnügen bezeichnet werden, eine so schön ausgestattete, so wohlhabende und so schön gelegene Anstalt zu dirigiren, wie das holländische Lazareth in Lille war.

Dasselbe wurde bis Ende April von Holland unterhalten und ging dann in die Administration des localen Comité's des rothen Kreuzes über.

Das Barackenlager bei Coblenz.

Bekanntlich war Coblenz, abgerechnet die mehrere Tausende von dort internirten Offizieren, der Wohnort von 19,000 französischen gefangenen Mannschaften. Als die ersten 9000 sogleich nach der Capitulation von Sedan ankamen, wurde auf dem Plateau der Carthause ein Zeltlager improvisirt, in welchem nur einige Lazarethbaracken und Administrationsgebäude aus Brettern construirt waren. Beim Beginn der Winterkälte wurden die Zelte allmälig durch Holzbaracken ersetzt, bis ein vollständiges Barackenlager mit allen Dependentien hergestellt war.

Die Capitulation von Metz führte Coblenz weitere 10,000 Kriegsgefangene zu, welche in einem zweiten Barackenlager bei der Feste Franz nach einer andern Seite von Coblenz hin untergebracht wurden. Dieses umfasste einen Flächenraum von 145 Morgen, wurde in 4 Wochen construirt und kostete 280,000 Thlr. Es zerfiel in einen grösseren Raum für die Wohnbaracken und einen kleineren für die Lazarethbaracken. Beide waren von einander gesondert und mit Draht eingefasst. Das ganze Lager war zwischen 3 Schanzen so gestellt, dass es von denselben aus leicht beschossen werden konnte. 104 Wohnbaracken, eine jede für 100 Mann, beherbergten 9400 Soldaten. Daneben waren ferner folgende Barackenbauten angelegt: Kapelle mit Wohnung des Priesters, 3 Wachtlocale, 5 Verwaltungsgebäude, die Commandantur, die 15 Lazarethbaracken, die Stallbaracke, 6 Küchenbaracken, in welchen auch das Badewasser erwärmt wurde, Waschbaracke, Wohnungen für Offiziere, Aerzte. Eine Baracke diente zum Theil als Poststation, zum Theil als Convalescentensaal; andere als Magazine. Für jedes Bataillon war die Hälfte einer Baracke so eingetheilt, dass sie einen Raum für die preussischen Commandirten, einen als Handwerkerstube, einen als Karzer hatte.

Die Baracken bilden ein Dorf, dessen Front gegen Westen gerichtet ist, dessen 8 Hauptgassen je 62½ Fuss breit sind, während die 14 Quergassen nur 50 Fuss Breite haben. An der Frontlinie befinden sich die Latrinen, in sehr weiter Entfernung, so dass man im Lager selbst einzelne Abtritte zur nächtlichen Benutzung errichten musste.

Eine Wohnbaracke bildet auf einem Balkenunterbau ein längliches Viereck (117½ Fuss lang, 22½ breit), deren Wände aus doppelten Brettern gefügt sind. Die Fugen sind mit 1½ zölligen Latten übernagelt, die Zwischenräume der Wände mit Stroh ausgestopft. Der

Boden ist aus 10 Zoll dicken Brettern auf Schwellen gefügt, das Bretterdach mit Asphaltpappe gegen Feuchtigkeit geschützt. Die Fenster sind zum Aufziehen. Jede Baracke enthält 3 Oefen, 10 Oellampen, 20 feststehende Tische und 20 ebensolche Bänke. Zum Lager hat der Mann einen Strohsack und zwei wollene Decken; die Strohsäcke werden zwischen den Seitenwänden und den Fussbrettern der Bänke ausgebreitet. Der Kubikinhalt ist 26,496 Kubikfuss.

Eine Lazarethbaracke unterscheidet sich nur dadurch von einer Wohnbaracke, dass sie etwas höher über dem Erdboden angelegt ist, die Wände mit mehr Stroh verstopft sind, und sie 4 Oefen, eine heizbare Theeküche und Badestube enthält. Es kommen 50—60 Kranke auf einen etwas grösseren Flächenraum als der der Wohnhäuser. An dem einen Ende sind zu beiden Seiten des Ausgangs je 3 Aborte angebracht.

Die Kranken haben ordentliche Betten, Tische, Schemel und alle nothwendigen Requisiten für ihre Pflege, sie werden behandelt von deutschen und amerikanischen Aerzten, die sich der Militärverwaltung zur Disposition gestellt. Typhus, Blattern, Dysenterie sind die herrschenden Krankheiten (für die Blattern sind zwei besondere Baracken angewiesen). Gleich nach ihrer Ankunft war die Zahl der Kranken und der Sterbefälle am stärksten, nach und nach besserte sich der Gesundheitszustand.

Der höchste Krankenstand war 911, derselbe hat seit dem 20. December sich vermindert, am 10. Januar erhob er sich noch auf 701. Gestorben waren bis zum 10. Jan. 217 Mann. Die höchste Zahl Blatternkranker war 100, davon 30 gestorden.

Der Begräbnissplatz für das Lager ist um das Grabdenkmal des Generals *Marceau* angelegt, welcher am 19. September 1796 bei Höchstenbach verwundet wurde und am 3. Tage danach in Altenkirchen starb. Sein Grab in der Nähe der Coblenz-Cölner Chaussée wurde auf Befehl Königs *Friedrich Wilhelm III.* mit einem Denkmal geschmükt. So werden nun die im fremden Lande verstorbenen Franzosen pietätvoll in der Nähe ihres berühmten Landsmannes begraben.

Die Beleuchtung des Lagers geschieht durch Petroleumlampen in allen Hauptstrassen und Plätzen, die Versorgung mit Wasser durch eine Abzweigung von der allgemeinen städtischen Wasserleitung, worüber mit dem Magistrat ein Vertrag abgeschlossen war. Alle Nacht wurden die Reservoirs mit 25,000 — 30,000 Quart Wasser gespeist. Diese Reservoirs sind in den Boden eingelassen, um gegen Einfrieren geschützt zu sein. Die Wasserleitung mit allen zugehörigen

Geräthschaften kostet 8,000 — 10,000 Thlr.; das Pachtgeld für das Terrain beträgt 8,000 Thlr. Eine Wohnbaracke (ohne Strohstopfung und Oefen) kommt auf 1,550 — 1,750 Thlr., eine Lazarethbaracke auf 2,300 Thlr., eine kleine Wachtbaracke 250—300 Thlr.

Die Verpflegung der Kriegsgefangenen geschah folgendermaassen: Morgens Kaffee, Mittags eine Mahlzeit, Abends Suppe. An Brod erhielt der Mann im Tag 1 Pfd. 9 Lth. Mit Zusammensetzung der Mahlzeiten wurde abgewechselt und zwar gab es viererlei verschiedene Portionssätze.

1) 4/5 Loth Kaffee, 1 1/2 Loth Zucker.

9	Loth	Rindfleisch	Mittags.
6	„	Reis oder Graupen	
3	„	Kartoffelmehl	
5	„	Weizenmehl	Abends.
3/4	„	Butter	

2) Kaffee.

7 1/2	Loth	frisches Schweinefleisch	Mittags.
12	„	Erbsen	
4	„	Kartoffelmehl	
4 1/2	„	Reis	Abends.
3/4	„	Butter	

3) Kaffee.

10	Loth	Hammelfleisch	Mittags.
12	„	Bohnen	
4	„	Kortoffelmehl	
4	„	Griesmehl	Abends.
3/4	„	Butter	

4) Kaffee.

6	Loth	geräuchertes Schweinefleisch	Mittags.
12	„	Erbsen	
4	„	Kartoffelmehl	
4 1/2	„	Reis	Abends.
3/4	„	Fett	

Um die Baracken, resp. das Lager in möglichst kurzer Zeit fertig zu haben, wurden sie an verschiedene Unternehmer vergeben und der Termin von 4 Wochen festgesetzt, doch wurden einzelne schon nach 14 Tagen bewohnbar, die letzte aber nach 6 Wochen. Da das Gesammtterrain leicht abschüssig war und Gräben gezogen wurden, so gelang es, dasselbe vor übermässiger Feuchtigkeit während der Win-

termonate zu schützen. Hierin waren beide Coblenzer Lager dem von Mainz überlegen, welches auf ebenem Terrain und schwerem Boden angelegt, im Monat April, wo ich es besuchte, einen wahren Morast bildete.

Schwerer als die Ernährung war ausreichende Bekleidung zu verschaffen. Ein Theil der Kriegsgefangenen kam schon in schlechten und unvollständigen Monturen an, andere verdarben ihre Sachen bei der Arbeit, zu welcher sie theils von Staatswegen verwendet, theils zu Privatpersonen entlassen wurden. Sobald der Waffenstillstand eintrat, durften Landsleute — ich weiss von solchen Abgesandten aus dem Elsass und aus Lille — die Lager bereisen und Uniformen, Kleider und Schuhwerk liefern. Die umwohnende Bevölkerung that privatim, was nur möglich war, beschenkte die Leute (am Weinachten erhielt das ganze Lager Cristbäume und Christgaben) und nahm die brauchbaren Arbeiter als Kutscher, Maler, Friseure, Maurer, Schreiner, Uhrmacher, Gärtner in ihre Häuser und Werkstätten auf. Ein Telegraphenbureau im Lager, eine Post, Briefkasten, Marketender, Restaurationen etc. vervollständigten das Bild einer Stadt. Die Franzosen aber wussten mit vielem Geschick und gutem Willen sich in ihre Lage zu fügen, die Wohnungen nett zu halten, sich anstellig und hülfreich zu beweisen.

Das Lager hatte einen Commandanten, der mit seinem Adjutanten in der Commandanturbaracke wohnte, welche durch einen Telegraphen mit der Commandantur in der Stadt und dem Lager № 1 in Verbindung stand.

Die Errichtung dieser umfangreichen Lager, die Vollständigkeit ihrer Einrichtung, die vorzügliche Administration, die Verbindung von wohlwollender Fürsorge mit tüchtiger Ueberwachung, die Herbeiführung relativ guter Gesundheitsverhältnisse sind eine wahrhaft riesenhafte Leistung. Sie kann als Vorbild gelten von einer grossartigen, improvisirten und doch in allen Theilen vorzüglichen Schöpfung. Die Gefangenenlager am Rhein sind zugleich das Grossartigste was an militärischen Barackenlagern, was an Barackenbauten überhaupt je errichtet wurde. „Wenn auch der Verbesserung fähig, und nach Klima und Boden der Veränderungen benöthigt, bleiben sie doch ein mustergültiges Prototyp, um so mehr, als sie zugleich für den Winter mit Heizapparat und Schutz gegen Kälte versehen sein mussten.

Die Notizen verdanke ich der Güte des Geniehauptmanns *Gattermann.*

Der vergangene Krieg hat überhaupt an Barackenbauten das Grossartigste zu Tage gefördert, was jemals da war und da sein wird. Ausser den drei grossen Lagern der Gefangenen, hatten alle grösseren Lazarethe deren construirt. Ich habe so ziemlich alle Stufen derselben kennen gelernt. Die höchste Stufe möchte durch die Musterbaracke der Kronprinzessin von Deutschland in Homburg repräsentirt sein, zunächst kämen die Berliner und die Neuwieder, dann die englischen Baracken in Darmstadt, die in Mannheim auf dem Exercierplatz, die in Brüssel, die in Wiesbaden, die Lagerbaracken der drei rheinischen Festungen, die Krankenbaracken von Kreuznach, die in der Ambulance du polygone in Metz, wogegen die Waggons auf der Esplanade in Metz, ihre Unheizbarkeit abgerechnet, durchaus nicht als schlechtestes Model von einem hölzernen Wohnraum dienen können.

Die Waggons als Krankenbaracken gehören in die Reihe jener zweckmässigen Improvisationen, wo das Vorhandene umgewandelt und zu Lazarethzwecken benutzt wurde, wie sie dieser Krieg in Menge und oft sehr zweckmässiger Weise zu Tage gefördert. Das Vereinslazareth zu Carlsruhe hatte eine grosse, glasgedeckte, von unten heizbare Halle — irre ich nicht — einer Locomotivfabrik annectirt und trefflich verwandt, ähnlich war die Tabaksfabrik in Metz zum Lazareth umgeschaffen. In Biebrich und Wiesbaden waren Turnhallen, in Mannheim eine Seilerbahn zu sehr brauchbaren Krankensälen verwandt; in Honef bildete ein Waarenschuppen der Eisenbahn eines der zweckmässigsten Hospitälchen, die ich überhaupt gesehen. In Königswinter und Andernach waren alte Klöster, wenig geeignet, dennoch erträglich zum Krankendienst eingerichtet. In St. Wendel, Kreuznach und Neuwied hatten Tanzsäle ganz gute Lazarethe gegeben; in St. Wendel war ferner das Casino und die in der Belétage des Hospitals liegende Kirche auf's entsprechendste für die Verwundeten verwendet worden; in Niedermendig hatte der Geistliche dem Dorf ein steingebautes Hospital errichtet und weihte es als Verwundetenlazareth ein. Reiche Leute am Rhein gaben ihre Villen, in einem herrschaftlichen Schloss diente der elegante Pferdestall zeitweilig als Unterkommen für Kranke und Verwundete.

Das rothe Kreuz.

Es ist eine allgemein eingestandene Erkenntniss, dass sich allenthalben in der Verwerthung der freiwilligen Hülfe Mängel gezeigt

haben, welche verbessert zu werden verdienen, und welche wir zu verbessern vermögen an der Hand der Erfahrungen, welche der Krieg 1870/1871 gebracht hat.

Das internationale Comité der Gesellschaft für Pflege verwundeter Krieger zu Genf hat an alle Hauptcomités ein Cirkular erlassen und zu einer Conferenz in Genf eingeladen, welche auf Basis der Erfahrungen des letzten Krieges eine Revision der Statuten der Genfer Convention berathen soll. Diese neue Genfer Conferenz soll als Vorarbeit für die grössere Wiener Zusammenkunft dienen, welche bekanntlich nach einem vor 2 Jahren in Berlin gefassten Beschlusse 1871 in Wien stattfinden sollte. Nun hat aber das österreichische Centralcomité in einem Cirkular vom 10. December 1870 einen Aufschub dieser Conferenz beantragt und um eine Vorbereitung auf Grund der letzten Kriegserfahrungen gebeten. Dieses in's Werk zu setzen, übernahm nun das internationale Hauptcomité in Genf durch seinen Präsidenten *Moynier*. Sein vom 1. Juni datirtes Cirkular fordert die Gesellschaften des rothen Kreuzes auf, ihre Vorschläge zu berathen, zu formuliren und dieselben alsbald einzuschicken. Zu der vorbereitenden Conferenz nach Genf sollen alle Nationen einen Vertreter, die beiden Mächte, welche den letzten Krieg geführt haben, Deutsche und Franzosen, je 5 Abgeordnete schicken. Dies Cirkular ersucht ferner, der Angelegenheit eine möglichst grosse Publicität zu geben, damit Vorschläge und Discussionen von allen Mitgliedern der Gesellschaft provocirt werden. Die im Jahr 1863 von *Henry Dunant* und Dr. *Moynier* erfasste Idee, welche 1864 zur Genfer Convention führte und in den drei letzten Kriegen einen so entschieden günstigen Einfluss auf das Loos der Verwundeten übte, schreitet in stätiger Entwickelung vorwärts. Die grösste Errungenschaft unserer Zeit, die praktischste Verwerthung des christlichen Princips der Nächstenliebe und der Feindesliebe scheint dazu bestimmt zu sein, zu einem integrirenden Theil des Völkerrechts herangebildet zu werden. Ebenso fähig der Entwickelung sie ist, ebenso benöthigt ist sie aber auch der Organisation. Die freiwillige Hülfe im Feld, die wir seit noch nicht 10 Jahren im Schutze der Genfer Convention ausüben, kann bisher nur als Versuch, als Autodidaktenleistung aufgefasst werden, aus welcher wir die eigentliche Doctrin und Praxis erst zu entwickeln haben. Wir haben deshalb zunächst die *Missstände der freiwilligen Hülfe im letzten Kriege* in's Auge zu fassen und Vorschläge zur Abhülfe derselben zu machen.

Wer wird es leugnen wollen, dass der Enthusiasmus der freiwilligen Hülfe Wunder vollbracht und das Loos der auf dem Schlachtfelde Verwundeten im Vergleich mit sonst wesentlich gebessert hat. Es lässt sich aber der freiwilligen Hülfe der Vorwurf machen, dass sie nicht genug *organisirt* war, daher zu viel und zu wenig gethan, vielfach am unrechten Ort, mit unrechten Mitteln, durch unrechte Hände. Aus demselben Mangel an Organisation ergaben sich die Competenzstreitigkeiten zwischen Johannitern und dem rothen Kreuz, zwischen freiwilligen und officiellen Helfern, zwischen Militärbehörden und auswärtigen Gesellschaften, ergab sich das Misstrauen auf Seiten der Kriegführenden, das beleidigte Selbstgefühl auf Seiten der freiwilligen Helfer.

Die Organisation der Gesellschaften des rothen Kreuzes an und für sich verlangt eine Verbesserung. Als Princip muss gelten, dass das Heranziehen aller Stände wünschenswerth und nothwendig, dass aber nur Mediciner dirigiren können und bei der Pflege nur medicinisch gebildete Personen nützlich sind, dass für die ganze Angelegenheit, für ihre richtige Auffassung und Durchführung jüngere, energische Kräfte, erfahren in ihrem Gebiet, enthusiastisch und voll Hingabe an die Sache, erfordert werden.

Die Gesellschaften aber müssen schon in der Friedenszeit sich *praktisch organisiren* und nicht in einem Zustand gemüthlicher Dissolution den Augenblick des Bedarfs sich über den Hals kommen lassen. Rationell schiene es, dass sie das Personal, welches sie als freiwillige Helfer entsenden wollen, auf ihren Beruf vorbereiten und in irgend einer gegebenen Form bereit hielten. Man könnte in ähnlicher Weise, wie man von entlassenen Regimentern die Cadres erhält, einen Stamm von Aerzten, Pflegerinnen und Wärtern erhalten, welche für die im Kriege zu bildenden Lazarethe oder Pflegercolonnen den Stab bildeten, an welchen sich die neuen, zahlreichen Kräfte anzuschliessen hätten.

Ich will versuchen, an einem Beispiel meine Doctrin zu erläutern. Von der russischen Gesellschaft des rothen Kreuzes waren, wenn ich nicht irre, 40 Mediciner als freiwillige Helfer entsendet. Nehmen wir an, dass dieselben in Cadres, also zu je 10 Personen unter vier hervorragenden Chirurgen und Philanthropen eingetheilt gewesen wären. Jedes Cadre hätte unter seinem Chef in Friedenszeit Uebungen vollzogen, sich 2 bis 3 Damen für Beaufsichtigung der Wäsche, Küche etc., 3—4 Wärter zur Ausübung der gröberen Ar-

beiten hinzugesellt und sie wären nun im Anfang des Krieges als 4 wohlorganisirte Körper oder Pflegercolonnen, mit Zelten, Lazarethrequisiten, Verbandstücken versehen, hinaus gesendet worden, zwei auf deutsche, zwei auf französische Seite. Jeder Pflegercolonne wäre ein Hauptdelegirter beigegeben; dieser Delegirte des russischen rothen Kreuzes wäre ihnen vorausgeeilt, hätte ihnen die Wege bereitet, ihnen eine von dem betreffenden Gouvernement anerkannte, ehrenvolle Stellung vorbereitet, eine gute Aufnahme verschafft. Er hätte durch einen Begleiter, quasi Adjutanten (Arzt, Offizier, freiwilligen Helfer), sich mit ihnen in Verbindung erhalten, sie an den Ort ihrer Bestimmung holen lassen, sie selbst dort installirt und wäre dann mit seinem Adjutanten wieder weiter gereist, immer den Ort dringendsten Bedürfnisses aufsuchend. Ich nehme an, die erste Pflegercolonne wäre von dem Grossherzogthum Baden aus nach dem Elsass vorgedrungen, hätte ein Lazareth dieser Gegenden ganz versehen und wäre nach dem Fall von Strassburg den Verwundeten und Kranken zu Hülfe gekommen, hätte später bei der Niederlage *Bourbaki*'s und seiner (namentlich im Sanitätswesen) von Allem gänzlich entblössten Armee Lorbeeren und Palmen sich verdient. Eine zweite Pflegercolonne hätte eines der zahlreichen Lazarethe am Rhein übernommen und wäre mit einem Theil ihres Personals und Materials nach der Niederlage von Sedan dort zu Hülfe geeilt oder hätte sich nach der Capitulation von Metz bei der höchst wichtigen und schwierigen Evacuation der 20,000 Kranken nnd Verwundeten von da betheiligt. Eine dritte Pflegercolonne hätte von der Schweiz aus nach Frankreich dringen müssen und schon vor oder in Paris, oder zur Zeit der heftigen und langwierigen Kämpfe um Orleans auf französischer Seite viel Gutes thun, Nützliches leisten und Interessantes erleben können. Die vierte Colonne von freiwilligen Helfern wäre von Luxemburg oder Belgien aus auf französisches Gebiet vorgedrungen nnd hätte den Franzosen nach dem Fall von Sedan, Mezières, Thionville, nach den blutigen Schlachten von St. Quentin, Beaupaume etc. beigestanden. Denn auch *Faidherbe*'s schnell zusammengeraffte Nordarmee war mit Sanitätswesen und Operateuren nicht brillant versehen. Nichts würde diese Cadres gehindert haben, sich zu theilen, theils stabile, theils fliegende Lazarethe zu bilden, oder auch sich zu vergrössern durch geworbene oder aus der Heimath requirirte Kräfte. Mit dem Centralcomité zu Hause würden sie durch Couriere, durch hin- und herreisende Mitglieder, durch ihre

Delegirten in Verbindung geblieben sein, Subvention und Instruction erhalten und ebenso Berichte und Forderungen nach Hause haben gelangen lassen. Das russische Material an Geld, Leinwand, Binden, Nahrungsmitteln etc. wäre ihnen direct zugeführt (nicht geschickt) worden und hätte so den russischen Aerzten und russischen Lazarethen gedient, zugleich deren Nützlichkeit wie deren Ruhm vermehrt. Natürlich würde eine solche wohlorganisirte, reichlich ausgestattete Colonne dem Einzelnen kräftigen Schutz gewähren und ihn vor dem Verdacht, ein Spion zu sein, dem ein einzelner verlaufener Helfer gar zu leicht verfällt, bewahren, den Fremden imponiren und das eigene Land würdig repräsentiren. Etwas der Art hatte sich ja im Verlauf des Krieges in Epernay gebildet; und dieses russische Lazareth zu Epernay, das holländische in Saarbrücken und Lille, das des deutschen Wohlthätigkeitsvereins von London in Bingen (Rochusberg) sind eben die Erscheinungen, welche sich bewährt haben, und auf welche ich meinen Vorschlag gründe, Cadres und Colonnen zu bilden und so die freiwillige Hülfe zu organisiren.

Diese Cadres müssten nun im Frieden geübt werden, doch wo möglich so, dass sie zugleich zu einem allgemein nützlichen Zweck verwerthet würden. Das rothe Kreuz, stets in geschäftlicher und freundschaftlicher Beziehung zum Kriegsministerium, so zu sagen in Fühlung mit demselben, und meistens durch eine erlauchte Protectorin dem Monarchen des betreffenden Landes zugänglich, muss seine Cadres alljährlich, sei es zu einer gemeinschaftlichen oder zu partiellen Uebungen versammeln, ihnen Zelte und Baracken aus eigenen Mitteln geben, oder ein Hospital, ein Militärlager, ein Schiff vom Staat erwirken. Die Pflegercolonnen des rothen Kreuzes würden auf einem Platz ihrer Wahl ein Zelt- oder Barackenlager errichten und dort die Convalescenten aller Stadthospitäler oder Militärlazarethe, oder eine bestimmte Kategorie von Kranken während der Sommermonate aufnehmen, wobei sie das Hin- und Herschaffen durch ihre eigenen Wagen und Träger besorgen, den Geschäftsgang in und ausser der Anstalt üben, den Verkehr mit den Militärbehörden kennen lernen. Die einzelnen Cadres und Colonnen können mit einander abwechseln, oder alle zugleich functioniren. Zu denselben melden sich auf Zeit Damen, freiwillige Pfleger, Wärter, Feldscheerer, denen der leitende Arzt Verbandcurse und Unterricht im Transport, An- und Auskleiden, Ernähren und Pflegen von Kranken, Anfertigen von Verbandstücken etc. giebt.

Ebenso könnte eine Colonne berufen werden, auf einem Staatsschiff oder vom rothen Kreuz gemietheten Privatschiff eine grössere oder kleinere Reise zu machen, und entweder Kranke und Convalescenten, welchen eine Seereise zweckdienlich wäre, mitnehmen oder an einen bestimmten Ort bringen, dort abgeben oder selbst pflegen und nach gegebener Frist zurückführen. Es würde dabei die Einrichtung eines Lazarethschiffs, wie der Krankendienst zur See geübt werden, und könnte solche Uebung mit anderen in gewissen Zwischenräumen von Jahren wiederkehren.

Wenn die Pflegercolonnen des rothen Kreuzes auf einem Kriegsschiff oder in einem Militärlager functioniren, so gewöhnen sie sich an das Zusammengehen mit der Militärgewalt und an die Unterordnung unter dieselbe, die Soldaten aber an die äusseren Abzeichen und das Wesen der Gesellschaften des rothen Kreuzes.

Indem auf diese Art alle Jahre eine Anzahl von Personen in gleicher oder abwechselnder Weise in der praktischen Krankenpflege geübt werden, mehrt sich die Zahl solcher, die im Falle eines Krieges, einer Epidemie etc. mit Kranken und Verwundeten umzugehen verstehn.

Die Organe des rothen Kreuzes sollen aber im Kriege alle freiwilligen Helfer und Pfleger zurückweisen, welche nicht in einem früheren Kriege oder während des Friedens einer Pflegercolonne angehört oder aber anderweitige medicinische Bildungsschulen durchgemacht haben.

Indem bei den verschiedenen Nationen Einrichtung und Uebungsweise für die Cadres und Colonnen der freiwilligen Pfleger möglichst gleichmässig sind, man sogar gegenseitig als Gäste bei den Uebungen Theil nähme, wie fremdländische Offiziere an Lagern und Manoeuvren, würde dadurch zugleich ein internationales Band geschaffen, welches das Ineinandergreifen der Gesellschaften verschiedener Nationalitäten vorbereitet und erleichtert.

Zugleich schützt sich das rothe Kreuz durch seine Organisation gegen den Andrang unwissender, unlauterer und undisciplinirter Elemente, welche in der Sturm- und Drangzeit eines Krieges schwer zu sichten sind und die freiwillige Krankenpflege discreditiren, den dirigirenden Aerzten aber viel Mühe und den Kranken wenig Nutzen bringen.

Noch würde ich vorschlagen, dass man wie im Generalstab, so auch in den Gesellschaften des rothen Kreuzes Programme ausarbeitete,

nach welchen man in diesem oder jenem Krieg sich organisiren würde, auf welchen Punkten die internationalen Agenturen sein, von wo aus man sich den kriegführenden Parteien nähern müsste.

Die Delegirten müssen eine weit grössere Wirksamkeit erhalten und ihre Zahl und Competenz vermehrt werden. Ich fasse dieselben als Agenten der Gesellschaft zum Wohl und Schutz ihrer Nationalen auf, ferner als im Dienst der allgemeinen Sache stehend, welche das rothe Kreuz vertritt, endlich als Organe des grossen Verbrüderungsprincips zwischen den verschiedenen Nationen. In der ersten und zweiten Eigenschaft würden sie die Pflegercolonnen zu begleiten und deren Zusammenhang mit der Gesellschaft zu Hause und mit den fremden Obrigkeiten zu vermitteln haben, während sie sich gleichzeitig aller Eingriffe in die innere Administration der Lazarethe und Pflegercolonnen zu enthalten hätten, wie dies den preussischen Regierungs-Delegirten bei Vereinen und Vereinslazarethen ausdrücklich vorgeschrieben war. Bei guter Organisation ist möglichst freie Bewegung eine Grundbedingung aller Leistungen; bei allen Hospital-, Lazareth- und Krankenangelegenheiten ist speciell das möglichst unumschränkte Handeln des leitenden Arztes unerlässliche Nothwendigkeit.

Sie müssen aber auch mit den Delegirten anderer Nationen Fühlung behalten und ein harmonisches Zusammenwirken, gegenseitiges Aushelfen und Ergänzen anbahnen. Es müssten nicht wieder wie dieses Mal an einem Ort die Helfercolonnen aller Nationalitäten einander Concurrenz machen, während anderwärts Mangel an helfenden war. Sie müssten, sei es bei den internationalen Agenturen, sei es im Felde selbst, internationale Zusammenkünfte halten, von welchen grössere gemeinschaftliche Actionen und Maassregeln ausgehen könnten.

Eine zweite Classe von Delegirten oder ihre Gehülfen müssten den Dienst als Couriere oder Reisende zwischen Heimath, Pflegercolonnen, internationalen Agenturen versehen und vor Allem die Sendungen an Material begleiten, solche überbringen. Was geschickt wird, erreicht selten den Ort seiner Bestimmung: entweder es wird unterwegs annectirt, wo Bedarf ist, oder es verirrt sich einfach. Baseler und Bonner Professoren haben es nicht unter ihrer Würde gehalten, mit und in Waggons voll Liebesgaben oder Verbandmaterial umher zu reisen. Das Centralcomité im Haag liess stets denselben Courier mit Material zu uns und von uns weiter auf's Schlachtfeld reisen. Er wurde bald Virtuos in Ueberwindung der Schwierigkeiten solcher Transporte.

Die *internationalen Agenturen* waren unvolkommen und an Zahl

unzureichend, während sich hieraus gerade etwas Nützliches, Mächtiges machen liesse. Die Basler Agentur, durch welche die Genfer ihren Aufruf an die freiwillige Hülfe erlassen hatten, ward nur ein Anfragebüreau von untergeordneter Tragweite und blieb das einzige, während in Lausanne, Luxemburg, Brüssel ähnliche Agenturen hätten eingerichtet werden können. Bei jedem Krieg sollen mehrere internationale Agenturen functioniren als Büreau's für Anfrage, Auskunft, Austheilung von Material, Versendung von Helfern, kurz, als Vermittelungsstätte zwischen Bedürfniss und Angebot, zwischen Heimath und entsendeten Pflegercolonnen, zwischen Neutralen und Kriegführenden, zwischen den Kriegführenden unter sich in philanthropischen Angelegenheiten.

Eine internationale Sprache ist noch nicht erfunden; aber es muss darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Sprachverwirrung oft zu grossen Missverständnissen und zur Erschwerung aller Functionen führte. So weit *Aerzte* verschiedener Nationalität mit einander zu thun haben, ist durch die Kunstausdrücke der medicinischen Wissenschaft für eine Basis des Verständnisses gesorgt; auch hat die Bedeutsamkeit erst der Wiener, dann der Würzburger und endlich der Berliner Schule dafür gesorgt, dass heut zu Tage die Aerzte des nördlichen Europa's und Amerika's so ziemlich alle deutsch verstehen. Im Uebrigen muss man sich hüten, Aerzte und Pfleger in ein Land zu schicken, dessen Sprache sie gar nicht verstehen oder sprechen. Auf der Metzer Expedition haben Herr *von Bunsen* und ich es schwer gebüsst, dass wir dies beim Engagement der beiden jungen Engländer, welche uns dorthin begleiteten, nicht genug berücksicht. Hatten wir ihnen Aufträge gegeben, so musste gewöhnlich einer von uns als Dolmetscher dabei functioniren, damit sie den Pflegebefohlenen, wie den Bahnbeamten oder Erfrischungscommissionen verständlich würden. In Neuwied wie in Lille und Metz, in den Lagern wie in den Lazarathen habe ich erfahren, dass die Kenntniss mehrerer Sprachen die Vorbedingung jeglicher Wirksamkeit und besonders jeder willkommenen Hülfe von Fremden war.

Die Theilnahme der Frauen an der Pflege der Verwundeten erscheint als natürliches Recht und natürliche Pflicht des Geschlechts, welches nicht zum Tragen der Waffen berufen ist. Auch giebt es in der Verwundetenpflege Functionen, die nur eine weibliche Hand mit angeborner Virtuosität versieht. Jenes stille Walten um die Kranken, jenes ruhige, unverdrossene Wachen bei den Leidenden, das ge-

schickte und liebevolle Darreichen von Speise und Trank, der exquisite Sinn für Reinlichkeit und Ordnung, der Schönheitssinn, der auch den öden Krankensaal zu zieren und zu schmücken versteht, die Kunst, Behagen und Gemüthlichkeit um sich zu verbreiten: das Alles sind Vorzüge und Vorrechte der Frauen. Es ist vielen unter ihnen auch Organisationstalent, Herrschergabe, Muth und Energie nicht abzusprechen, und wenn es die Noth erfordert, wird eine Frau den niedrigsten Arbeiten sich unterziehen und den höchsten Ansprüchen gerecht werden, die bei der Krankenpflege an sie gemacht werden können. Aber die höchste Noth ist die *Ausnahme*, soll eine solche bleiben und wird auch meist nur auf kurze Zeit eintreten. Im Ganzen erscheint es richtig, dass sich die Frauen in den ihrem Geschlecht natürlichen Grenzen an der freiwilligen Pflege im Kriege betheiligen, d. h. so weit es sich mit den nächsten Pflichten in der Familie und mit dem natürlichen Gefühl verträgt, also mehr zu Hause, in den Vereinen, Lazarethen und in der Privatpflege, als auf dem Schlachfelde, vorwiegend als Pflegerinnen und Spenderinnen von Speise und Trank, weniger als chirurgische Gehülfinnen oder Administratorinnen. Indem sie das Material an Charpie, Binden, Leinwand, Kleidungsstücken liebevoll und geschickt anschaffen, verfertigen, classifiziren, versenden, haben sie schon ein grosses, eigenes Dominium, an welches sich je nach Bedarf und Befähigung das Uebrige anschliesst. Dilettantismus ist hier wie überall vom Uebel. Welche Frauen oder Mädchen nicht durch häusliche Pflichten abgehalten sind, sollen dann ein Geschäft aus ihrer Hülfe machen, es mit vollem Ernste treiben und sich in den Pflegecadres darauf vorbereiten. Das führt dann von selbst zu der so nothwendigen Unterordnung unter die ärztliche Autorität, für welche ich ein für allemal die Führung verlange.

Die Besuche, und zwar meine ich alle Besuche, durchreisender Aerzte, weiblicher wie männlicher Vereinsmitglieder, theilnehmender Nachbarn, ja selbst der eigenen Verwandten müssen im Interesse der Kranken, wie des Dienstes in streng umschriebenen Grenzen bleiben. Es ist darin viel im letzten Kriege gesündigt worden, indem theils übertriebene Fürsorge, theils falsch placirte Theilnahme, theils auch blosse Neugierde, den Leidenden die so wohlthätige Ruhe und Stille raubten, die Aerzte in der so nothwendigen Concentration störten.

Eine Regulirung der Ausgaben und des zu machenden Aufwandes wird in künftigen Kriegen nach den dieses Mal gemachten Erfahrungen

eintreten müssen, und wird eben dieses Kriegsjahr mit seiner ungeheuer entwickelten freiwilligen Hülfe einen gewissen mittleren Maassstab geben. Denn so richtig es ist, dass man für die tapferen Vertheidiger des Vaterlandes nie zu viel thun kann, so fragt es sich doch, ob ein maassvolles, aber ausgiebiges Ernähren und Pflegen nicht eben die höchste Wohlthat ist. Wie manche höchst nützlichen, erfolgreichen Lazarethe mussten lange vor Ende des Bedürfnisses ihre Thätigkeit einstellen, weil sie ihre Mittel durch zu liberale Gaben erschöpft hatten. Maassstab wird immer sein, das wahrhaft Nothwendige vor dem Nützlichen, beides vor dem bloss Angenehmen zu beschaffen, und nicht zu vergessen, welches überhaupt die Lebensstellung und Lebensgewohnheiten des Pfleglings sind. Da man die Dauer und Dimensionen eines Krieges nie im Anfang absehen kann, so soll von Anfang an eine weise Sparsamkeit beobachtet werden, die an und für sich einer jeden ernsten Unternehmung würdig ist. Auch machte mir wie Andern der Gegensatz der absoluten Noth der in die Metzer und Sedaner Capitulation einbegriffenen Truppen und der luxuriösen Verpflegung in manchen Lazarethen einen schmerzlichen, fast beleidigenden Eindruck.

Die Installation der Kranken und Verwundeten in Baracken nach dem amerikanischen System ist ohne Frage leicht und zweckmässig. Indem wir dies Princip adoptiren, wollen wir aber auch nicht bloss Fremdes nachahmen, sondern 1) uns erinnern, dass in Russland die Holzbaracke als Sommerlazareth schon seit einem Menschenalter eingeführt ist, 2) versuchen, das Einheimische zu entwickeln, das schon Vorhandene nützlich zu machen. Die russischen landläufigen Holzconstructionen bedürfen nur geringer Modificationen durch ein Reiterdach und grössere Eingangsöffnungen, um als Baracken functioniren zu können. Ich würde mich anheischig machen, jede geräumige russische Isba in kürzester Zeit in eine brauchbare Krankenbaracke zu verwandeln.

Das Zelt hat sich ebenfalls in diesem Kriege der grossen Dimensionen bewährt, so bei dem Lager auf der Carthause, so beim Zeltlazareth auf dem Rochusberg, so in Neuwied und Lille. Als allseitig brauchbares, leicht transportables Haus für Kranke, selbst als Aufenthalt für den Winter (in Westeuropa und Südeuropa) mit den von mir angebrachten Modificationen verwendbar, hat sich das russische Doppelzelt (zu 20 Betten) bewährt und ist besonders den reisenden Pflegercolonnen oder fliegenden Lazarethen zu empfehlen.

Die Transportmittel für Kranke und Verwundete sind noch ein sehr unvollkommener Theil der officiellen, wie freiwilligen Krankenpflege. Eigentliche *Sanitätszüge*, gleich weit ab von luxuriösen Ausnahmsconstructionen und von einfachen Packwagen, müssten im Besitz jedes Centralcomité's sein. Sie würden die einzig normale Vermittelung zwischen den rückwärtsliegenden stabilen Lazarethen und dem Kriegsschauplatze sein, würden den grössten von aussen bringbaren Nutzen haben und allein verhindern, dass, wenn eine fremdländische Gesellschaft Lazareth, Kräfte, Geld, kurz — Alles zur Krankenpflege eingerichtet hat, ihr nur eben die Kranken und Verwundeten ausbleiben, wie dem englisch-deutschen Lazareth auf dem Rochusberg bei Bingen. Ueberhaupt Transportmittel, Waggons, Wagen und Pferde, Schiffe können die Kriegführenden nie zu viel besitzen. — Der hilft ihnen am meisten und versorgt sich selbst am sichersten mit Material, der mit solchen Transportmitteln ausgerüstet auf dem Schlachtfelde erscheint und da, wo die grösste Noth, die grösste Anhäufung Verwundeter ist, solche wegnimmt, weiter transportirt und die Garantie für die Pflege und Erhaltung derselben übernimmt.

Je mehr man Freund, Anhänger und Bewunderer des rothen Kreuzes ist, um so mehr muss man ihm eine rationelle Entwickelung wünschen. Mögen die Vorconferenz in Genf und die officielle Zusammenkunft in Wien einen Theil der Desiderata in ihr Programm der Reformen aufnehmen.

Ich möchte zum Schluss die Worte wiederholen, mit welchen ich meinen Vortrag bei meiner Amtsniederlegung in Neuwied schloss, und in welchen sich der Gesammteindruck meiner Erlebnisse in dem Kriege von 1870/71 zusammenfassen lässt: „Was immer der Einzelne im Herzen noch als Tadel oder Vorwurf oder Unzufriedenheit mit fortgenommen haben sollte, was uns auch fehlt am Ideal, so dürfen wir doch Alle mit freudigem Bewusstsein sagen: Es ist viel Gutes geschehen; und was sonst die Zeit politisch Grosses geleistet, uns war es vergönnt an dem Höchsten mitzuarbeiten, an der Verwirklichung des Princips der Nächstenliebe, der Feindesliebe".



Fig. I.



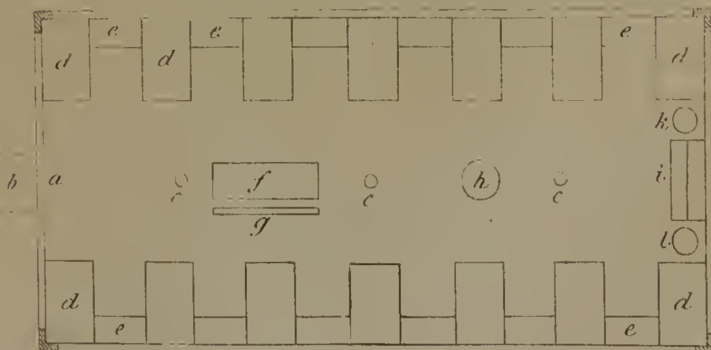
Krankenbaracke.

Fig. II.



Russisches Zelt von aussen:
a, Eingang. b, Vorbau. c, c, c, Spitzen der Pfeiler. m, Fenster.
n, Ventilationsöffnung. o, Röhre des Ofens.

Fig. III.



Grundriss des russischen Zeltes.
a, Eingang. b, Vorbau. c, c, c, Pfeiler. d, d, d, Betten. e, e, e, Betttischchen.
f Tisch. g, Bank. h, Ofen. i Büffetschrank. k, Nachtstuhl. l, Lehnsessel.

Barackenlager

der französischen Kriegsgefangenen vor der Feste Franz.

